



XLIX Legislatura

**DEPARTAMENTO
PROCESADORA DE DOCUMENTOS**

Nº 989 de 2022

Carpeta Nº 2667 de 2022 — Comisión de Presupuestos integrada con la de Hacienda

---

RENDICIÓN DE CUENTAS Y BALANCE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL
Ejercicio 2021

Aprobación

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 2 de agosto de 2022

(Sin corregir)

Presiden: Señor Representante Álvaro Rodríguez Hunter, Presidente y señora Representante Ana María Olivera Pessano, Vicepresidenta.

Miembros: Señores Representantes Jorge Alvear González, Federico Casaretto, Lilián Galán, Sylvia Ibarguren Gauthier, Ornella Lampariello y Constante Mendiondo.

Integrantes: Señores Representantes Sebastián Andújar, Gonzalo Civila López, Daniel Dalmao, Bettiana Díaz Rey, Gerardina Montanari, Gonzalo Mujica, Gustavo Olmos, Álvaro Perrone Cabrera, Iván Posada Pagliotti, Conrado Rodríguez, Sebastián Valdomir y Álvaro Viviano.

Delegado de Sector: Señor Representante Luis Gallo Cantera.

Asisten: Señores Representantes Oscar Amigo Díaz, Rubén Bacigalupe, Cecilia Bottino Fiuri, Cecilia Cairo, Walter Cervini, Mario Colman, Milton Corbo, Alfredo De Mattos, Virginia Fros Álvarez, Daniel Gerhard, Rodrigo Goñi Reyes, Miguel Irrazábal, Margarita Libschitz, Eduardo Lorenzo Parodi, Nicolás Lorenzo, Eduardo Lust Hitta, Cristina Lústemberg, Agustín Mazzini, Martín Melazzi, Rafael Menéndez Cabrera, Nancy Núñez Soler, Lourdes Ontaneda, Silvana Pérez Bonavita, Nibia Reisch, Juan Martín Rodríguez, María Eugenia Roselló, Martín Sodano, Martín Tierno, Mariano Tucci Montes De Oca, Javier

Umpiérrez Diano y Nicolás Viera Díaz.

Concurren: Señores Secretarios de la Cámara de Representantes Fernando Ripoll y Virginia Ortiz.

Invitados: Por el Ministerio de Ambiente: señor Adrián Peña, Ministro; señor Gerardo Amarilla De Nicola, Subsecretario; doctor Diego Iglesias Suárez, Director General de Secretaría; doctor Gerardo Evia Piccioli, Director Nacional de Biodiversidad y Servicios Ecosistémicos; señor Eduardo Andrés López, Director Nacional de Calidad y Evaluación Ambiental; señora Natalie Pareja, Directora Nacional de Cambio Climático; doctor Marcelo Cousillas, Gerente de Jurídica; ingeniera química Marisol Mallo, Gerenta de Información, Planificación y Calidad Ambiental; ingeniera química Rosario Lucas, Gerenta de Evaluación de Impacto Ambiental, y doctora Karen Tierney, Gerenta de Planificación Estratégica.

Por la Administración de los Servicios de Salud del Estado: doctor Leonardo Cipriani, Presidente; doctor Marcelo Sosa, Vicepresidente; Cnel. (R) Julio Micak, Vocal; doctor Eduardo Henderson, Gerente General; contador Juan Behrend, Gerente Administrativo; doctora Laura Martínez, Gerenta de Recursos Humanos; doctora Gabriela Medina, Gerente Asistencial; doctor Pablo Fielitz, Director de Salud Mental y Poblaciones Vulnerables; señor Sebastián Iramendi y señora Estefanía Tartaglia, adjuntos a Presidencia; señor Eduardo Blanco, asistente de Presidencia; señor Leonardo Hoffemblat, Secretario de Vicepresidencia; señora Lorena Piñeyro, Directora de Comunicaciones; doctor Juan Carlos Otormín, adjunto a Comunicaciones; arquitecta Patricia Varela, Directora de la División Arquitectura e Infraestructura; doctor José Antonio Rodríguez, Director del Sistema de Atención Médica de Emergencia (SAME 105); doctora Viviana Santos, Secretaria Letrada de Directorio; doctor Jorge Moreale, Director de Medicamentos; doctor Felipe Berta, Director del Hospital de Ojos; doctor Nicolás de Paula, adjunto a la Dirección del Hospital de Ojos; doctor Gonzalo Medina, Director de Transparencia, y doctor Ignacio Ascione, Director de Niñez y Adolescencia.

Secretarios: Señora Laura Rogé y señor Eduardo Sánchez.

Prosecretarios: Señor Guillermo C. Mas de Ayala, señoras Patricia Fabra y Sandra Pelayo.

═══II═══

SEÑOR PRESIDENTE (Álvaro Rodríguez Hunter).- Habiendo número, está abierta la reunión.

(Es la hora 10 y 49)

——Damos la bienvenida al señor ministro de Ambiente, licenciado Adrián Peña; al señor subsecretario de Ambiente, doctor Gerardo Amarilla; al director General de Secretaría, doctor Diego Iglesias; al director Nacional de Biodiversidad y Servicios Ecosistémicos, doctor Gerardo Evia; al director Nacional de Calidad y Evaluación Ambiental, señor Eduardo Andrés; a la directora Nacional de Cambio Climático, señora Natalie Pareja; al gerente de Jurídica, doctor Marcelo Cousillas; a la gerente de Información, Planificación y Calidad Ambiental, ingeniera química Marisol Mallo; a la gerenta de Evaluación de Impacto Ambiental, ingeniera química Rosario Lucas, y a la gerente de Planificación Estratégica, doctora Karen Tierney.

A efectos de ordenar la reunión, les vamos a solicitar que hagan una exposición del proyecto de rendición de cuentas en términos generales para, posteriormente, abrir una tanda de preguntas de los legisladores. A continuación, se ingresaría al articulado y los legisladores formularían sus consultas acerca de los artículos que van del 326 en adelante.

SEÑOR MINISTRO DE AMBIENTE.- Muy buenos días a toda la Comisión.

Es un gusto para las autoridades del Ministerio de Ambiente comparecer hoy y rendir cuentas sobre lo actuado en el año 2021, y presentar el articulado de cara al año 2023.

Como ustedes saben, la misión del Ministerio es instrumentar la política nacional ambiental, de agua, biodiversidad y cambio climático y diseñar e implementar los planes nacionales de protección del ambiente, gestión integrada de recursos hídricos, agua potable y saneamiento, ordenamiento ambiental y de conservación y uso de los recursos naturales, propiciando un modelo de desarrollo ambientalmente sostenible, que mejore la calidad de vida de la población, conserve los ecosistemas del país y contribuya al abordaje nacional e internacional de la variabilidad y el cambio climático, así como de otros desafíos ambientales globales.

Desde el año 2021, producto de la ley de presupuesto que comenzó a regir a partir del 1º de enero, el Ministerio de Ambiente está conformado por cuatro unidades ejecutoras: la Dirección Nacional de Calidad y Evaluación Ambiental, la Dirección Nacional de Biodiversidad y Servicios Ecosistémicos, la Dirección Nacional de Cambio Climático y la Dirección Nacional de Aguas. A su vez, tenemos la Dirección General de Secretaría, en construcción desde el comienzo del 2021. Esas son nuestras unidades ejecutoras.

Pasaremos a detallar un informe, en el marco de cada una de ellas.

Con relación a la Dirección General de Secretaria, durante el año 2021 se elaboró y se aprobó su estructura provisoria, a través del Decreto Nº 54/2021, de 8 de febrero de 2021.

El Área de Planificación Estratégica, en el marco de un grupo de trabajo creado por resolución ministerial, se abocó a la elaboración del plan estratégico del Inciso, así como a la actualización y adaptación del Plan Nacional Ambiental para el Desarrollo Sostenible.

Junto con las áreas de Gestión Humana y de Planificación Estratégica se coordinó el proceso de transferencia de recursos humanos, créditos y bienes desde el Ministerio de Vivienda,

Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente, lo cual se plasmó en el decreto de transferencia de este año 2022; son los decretos Nº 98/2022 y Nº 99/2022, de 24 de marzo de este año.

Desde el Área de Gestión Humana se realizaron capacitaciones en el sistema de gestión humana para aquellos funcionarios que provienen en comisión fuera de la Administración Central. Se coordinaron veinticuatro capacitaciones con la Escuela Nacional de Administración Pública (Enap), el Instituto Uruguayo de Normas Técnicas y las facultades de Ingeniería y de Economía de la Udelar. Por otro lado, se firmó un convenio marco de cooperación entre la Dgetp- UTU de la ANEP, que incluye el desarrollo de pasantías.

La Asesoría de Relaciones Internacionales y Cooperación desarrolló distintas acciones para la participación de Uruguay en hitos destacados de la agenda ambiental internacional, tales como el Acuerdo Global de Microplásticos y el Grupo de Negociación de Cambio Climático en el bloque Mercosur. A su vez, realizó el seguimiento de compromisos internacionales, destacándose, entre otros, la Conferencia de las Partes del Convenio Marco del Cambio Climático en Glasgow, Escocia, y el Segmento de Alto Nivel de la COP 26. Allí, Uruguay también se sumó a la Alianza por el Metano.

La División de Comunicación Ministerial, transversal a todo el Inciso, se abocó al posicionamiento de la nueva institucionalidad ambiental, la comunicación de las principales políticas y líneas de acción a desarrollar en su primer año de gestión, la generación de canales propios de contacto directo con la ciudadanía y el acompañamiento a los procesos internos en el contexto de transición.

Se participó en redes de educación ambiental y participación. Se implementó la Red de Promotores Ambientales, realizando instancias de capacitación, en las que participaron unas trescientas personas para contribuir al cumplimiento de los objetivos de protección ambiental, enriquecer el diálogo y apoyar las experiencias socioambientales locales y regionales. Se firmó un convenio con la ANEP mediante el cual se aprobó incorporar temas ambientales en el currículum de todos los subsistemas educativos. Se participó de la Red Nacional de Educación Ambiental. Se reinstalaron y se dio seguimiento a las comisiones asesoras específicas de las áreas protegidas. Se entregó, luego de mucho tiempo, el Premio Nacional de Ambiente, aquí, en el Parlamento Nacional. Y, en el año 2021, se decide realizar la Primera Expo Uruguay Sostenible en el año 2022. Se participa del Programa Globe y, a través de él, se entrena a once docentes y tres participantes del Ministerio, alcanzando a doscientos nueve estudiantes.

A su vez, durante el año 2021, se instaló la Unidad Especializada en Género y Salud Ocupacional, que se encuentra trabajando en la elaboración de un proyecto de protocolo para atender las situaciones de moral laboral y sexual y ha preparado un plan de trabajo con metas al año 2022.

Con relación a la Dirección Nacional de Calidad y Evaluación Ambiental, los pilares de trabajo durante el año 2021 han sido el cuidado de la calidad del agua, la promoción del desarrollo sostenible, el fortalecimiento de las funciones de control y autorizaciones ambientales y la mejora de la gestión de residuos.

Para el año 2021 se destacan algunos logros importantes. Algunos de ellos son los siguientes: mejorar la efectividad y eficacia de los instrumentos de gestión ambiental para proteger el ambiente a través del fortalecimiento y modernización de los sistemas de autorizaciones y control ambiental; la evaluación de la calidad ambiental; la evaluación estratégica, y el ordenamiento ambiental.

El Sistema de Autorizaciones Ambientales evalúa proyectos de inversión, tanto pública como privada, previo a su instalación, ampliación y operación -en caso de que esta corresponda-, y realiza

el seguimiento ambiental del cumplimiento de las condiciones de autorización durante la ejecución de las obras.

En el año 2021 se tramitaron 224 Clasificaciones y Viabilidad Ambiental de Localización de proyectos y se otorgaron 193 Autorizaciones Ambientales Previas, de las cuales 157 correspondieron a proyectos clasificados A y 36 a proyectos clasificados B y C.

Se continuó con el seguimiento de las obras de la nueva planta de celulosa en la cuenca del río Negro, así como los correspondientes al tendido de la vía férrea entre Paso de los Toros y Montevideo y las obras de ampliación de los muelles en el puerto de Montevideo.

El sistema de control ambiental tramitó en el año 2021 86 renovaciones de Autorización Ambiental de Operación, 28 proyectos de plantas de tratamiento de efluentes industriales y 32 Planes de Gestión de Residuos. Fueron recibidas y gestionadas 856 denuncias ambientales.

Como parte integral de los procesos de mejora del sistema de control, se destacan los avances en el control en línea de los vertidos de efluentes, completándose este año la conexión de sesenta empresas. Actualmente, se están recibiendo unos 12.500 datos por día de estas empresas. Hoy en el Ministerio de Ambiente tenemos monitoreados en tiempo real más del 80 **%** de los efluentes industriales del país. Este es un claro avance, ya que llegábamos a algo así como al 40 **%**. Hoy, en el 2021, estamos superando el 80 **%** y esperamos estar en el entorno del 90 **%** a finales del presente 2022.

Paralelamente, se ha continuado con la fiscalización de las fajas de amortiguación correspondiente a dos mil padrones a través de imágenes satelitales e inspecciones en las cuencas prioritarias: la del río Santa Lucía y la de la Laguna del Sauce.

Se destaca la aprobación del Decreto Nº 405/021, de 10 de diciembre de 2021, que establece la creación de un Registro Ambiental de Plantaciones para proyectos forestales menores a cien hectáreas. Este es el resultado de un año de trabajo conjunto entre el Ministerio de Ambiente y el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca. Se crea un Registro Ambiental de Plantaciones para los proyectos menores a cien hectáreas y se incorporan nuevos criterios para la evaluación de impacto ambiental, vinculados con variables como suelo, agua, biodiversidad y valor patrimonial.

Con este nuevo decreto se incluyen las reforestaciones de proyectos autorizados, anteriores a la vigencia de la ley de impacto ambiental, estableciéndose criterios más restrictivos y actualizados al contexto actual de desarrollo, que responden a la información y al conocimiento generado en la materia. Creemos que este decreto es bien importante porque permite ordenar el crecimiento forestal en el país y, por primera vez, que las reforestaciones tengan un estudio de impacto ambiental.

Desde nuestro punto de vista y desde el punto de vista del impacto en el ambiente es una mejora realmente importante. No olvidemos que aproximadamente la mitad de las hectáreas plantadas en el país no contaban con este estudio de impacto ambiental, por ser posteriores a la ley de impacto ambiental y al decreto correspondiente. Cuando se reforestaba no había que hacer estudios de impacto. A partir de este decreto es una obligación y es, sin duda, una mejora desde el punto de vista ambiental muy sustantiva.

Se destaca la aprobación del Decreto Nº 135/021, sobre calidad de aire y límites de emisiones fijas y móviles. Este tiene por objetivo la protección del ambiente a través de la prevención de la contaminación del aire, estableciendo objetivos de calidad de aire para disminuir los riesgos para la salud y los ecosistemas, fijando límites máximos de emisión, tanto para fuentes fijas como móviles.

Hasta el momento, Uruguay era el único país de América Latina que no contaba con una reglamentación o estándares relacionados a la contaminación atmosférica. Uruguay tenía esta obligación desde la ley general del ambiente, del año 2000, que establecía que el país la reglamentaría. No se logró hasta el año 2021, que fue cuando sacamos este decreto, y por eso lo destacamos.

El fortalecimiento de los procesos de participación pública, en particular en lo relacionado con los emprendimientos asociados a la instalación de la nueva planta de celulosa y el proceso de participación y consulta para la elaboración del Plan Nacional de Gestión de residuos, ha sido central.

La elaboración del Plan Nacional de Gestión de Residuos fue uno de los principales procesos de participación en el año 2021. En realidad, lo arrancamos en diciembre del año 2020. Involucró a un amplio conjunto de actores, lo que aportó al documento una multiplicidad de visiones que permitieron integrar las dimensiones ambiental, económica, social y de género. Su desarrollo fue liderado por el Ministerio de Ambiente, en el marco del grupo de trabajo creado en el ámbito de la Cotama. Como decía, contó con una amplia y diversa participación de instituciones y organizaciones, representantes de múltiples sectores del Estado y de la sociedad: ministerios, gobiernos departamentales, sector académico, gremiales y cámaras empresariales, asociaciones profesionales y organizaciones de la sociedad civil.

Adicionalmente, se llevaron adelante talleres con representantes de las divisiones ambientales de los gobiernos departamentales, con el fin de comentar los avances del Plan Nacional de Gestión de Residuos y obtener sus visiones acerca de la gestión de residuos en sus territorios, los desafíos y las líneas de acción.

Se finalizó el Plan Nacional de Gestión de Residuos, que es un instrumento de planificación estratégica a nivel nacional, dirigido a lograr la mejora de la gestión de residuos, en el marco de la transición hacia un Uruguay más circular. Este plan se enmarca dentro de lo establecido en la ley de Gestión Integral de Residuos -Ley Nº 19.829 de 18 de setiembre de 2019-, y constituye el primer plan que se realiza a nivel nacional. En ese sentido, se espera que avancen los procesos de planificación de gestión de residuos a nivel departamental, con el fin de que sea un instrumento clave para el desarrollo de acciones y la movilización de recursos, tanto en el ámbito nacional como departamental.

Asimismo, el Ministerio de Ambiente convocó y lideró el ciclo de talleres Hacia un Uruguay + Circular. Los talleres contaron con más de cincuenta expositores nacionales e internacionales, y la inscripción de setecientos participantes, incluyendo sector público, sector privado, academia, organizaciones de la sociedad civil, especialistas, estudiantes y otras personas que participaron a título personal.

En abril de 2021 se tomaron dos resoluciones que consideramos muy importantes: la 271 y 272. Son dos resoluciones relativas a envases posconsumo y plásticos de un solo uso, generando un nuevo hito a nivel de marco normativo vinculado a la gestión de residuos de envases, tanto en lo relacionado con la disminución de su generación como con la promoción de los procesos de valorización de estos residuos.

La resolución ministerial Nº 271/21 apunta a incrementar sustancialmente los niveles de recuperación y valorización de residuos de envases, estableciendo objetivos mínimos de recuperación y valorización de envases posconsumo no retornables.

Como ustedes saben, Uruguay tiene una recuperación muy baja en materia de envases, del entorno del 4 **%** a nivel nacional. La resolución Nº 271 establece una meta, una obligación del

30 **%** a diciembre del año 2023 y del 50 **%** a diciembre del año 2025. Además, exige que en el año 2025 el 40 **%** de los envases sea de material reciclado.

Esta resolución culmina con la presentación de un nuevo plan por la Cámara de Industrias del Uruguay, presentado a finales de febrero de este año, y aprobado hace diez días por el Ministerio de Ambiente. Entonces, tenemos un nuevo plan, una transformación en el original plan de envases, tendiente a cumplir con las metas establecidas por el Ministerio.

En la resolución Nº 272, de abril de 2021, se promueve la reducción de la generación de residuos derivados de productos plásticos innecesarios de muy corta vida útil y se prioriza el uso y consumo de productos reutilizables. De aquí surge el sello Libre de Plástico de un Solo Uso, que estamos próximos a lanzar, al que podrán acceder comercios, restaurantes, hoteles, demostrando que no utilizan plásticos de un solo uso. Esta resolución, a su vez, obliga a que el plan de envases de la Cámara de Industrias esté presente en todo el país. Hoy está presente solo en seis departamentos. A partir de esta resolución, la Cámara tiene la obligación de llegar con su financiamiento a todo el territorio nacional.

Se continuó con la operación red de calidad de agua, que integra 163 estaciones discretas. En cada una de estas estaciones se estudian al menos 40 parámetros ambientales. Estos datos permiten definir las medidas y acciones más apropiadas en cada caso. La información se comparte con otros organismos del Estado y la academia y se pone a disposición de todos los uruguayos a través del Observatorio Ambiental Nacional, una plataforma digital de información ambiental y libre acceso.

Se continuó con el proceso de fortalecimiento a través de la incorporación de estaciones automáticas y el uso de tecnologías basadas en interpretación de imágenes satelitales. Con estos procesos se mejora sensiblemente el nivel de información sobre la calidad de las aguas, al incrementarse el tiempo de captación de datos a través de automatismos y el nivel de cobertura territorial que permite la tecnología de imágenes satelitales.

En el año 2021 se destaca, como parte del proceso de construcción de línea de base de la calidad ambiental en el área de influencia de la nueva planta de celulosa a instalarse en el río Negro, la integración de las primeras estaciones automáticas de calidad de agua. Para principios de 2022 está previsto incorporar otras tres nuevas estaciones automáticas, en el marco de la Iniciativa del río Negro.

Adicionalmente, se destacan los avances en la estimación de clorofila a, turbidez y temperatura en los lagos del río Negro, utilizando imágenes satelitales; este desarrollo se realizó en base algoritmos locales y evaluación de series históricas.

En este punto, señor presidente, si me permite, le quiero ceder la palabra al subsecretario, para que nos informe sobre la Iniciativa del río Negro, en el marco el proyecto UPM 2, que tiene un objetivo y un contenido cien por ciento de metas ambientales.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE AMBIENTE.- Gracias presidente; gracias ministro.

Agradecemos a los legisladores por recibirnos para hablar de la rendición de cuentas y de la ampliación presupuestal, que mucho nos preocupa a todos.

Estamos trabajando en un proceso que viene desde el 2018, con la creación de la Iniciativa del río Negro, a partir de la financiación de un fideicomiso.

Esta Iniciativa tiene tres actores claves: el Ministerio de Ganadería, el Ministerio de Industria y el Ministerio de Ambiente, que la preside, a través del Consejo Coordinador Ejecutivo.

Es una Iniciativa que tiene más de treinta proyectos que se están desarrollando hoy en la cuenca del río Negro y antes de que empiece la operación de la fábrica de celulosa en Centenario.

A su vez, tiene varios ejes estratégicos. El primero es la mejora en el conocimiento de la dinámica del sistema, es decir, cómo funciona el río Negro, que es un río muy importante que atraviesa nuestro país, que ingresa desde Brasil y que tiene tres represas hidroeléctricas con diferente funcionamiento, lógica y dinámica.

El segundo eje tiene que ver con el agua potable y el saneamiento, básicamente destinado a mejorar los servicios en las poblaciones que están en las márgenes del río Negro. Allí se ha hecho una gran inversión, fundamentalmente en Paso de los Toros y en San Gregorio de Polanco.

El tercer eje refiere a la gestión sustentable de la producción, básicamente agropecuaria. Allí tenemos varias actividades productivas que tienen que ver con la ganadería, con un poco de agricultura -sobre todo en la cuenca baja del río-, y con algo de producción ictícola en algunos puntos. Esta última es muy importante para el país desde el punto de vista de su operativa económica y de la exportación de productos muy valorados en el mundo, como el caviar uruguayo; de hecho, el que se produce en el río Negro ocupa un espacio importante en el consumo de caviar del mundo.

El fortalecimiento de las capacidades locales para el desarrollo de un plan de gestión territorial en la cuenca y la protección de la biodiversidad son los dos últimos ejes estratégicos que se ha planteado la Iniciativa el río Negro.

Después hay programas transversales que tienen que ver con la comunicación y la gestión de la información; el control y el seguimiento del cumplimiento de las medidas que se van implementando para la mejora de la calidad de esta cuenca tan importante para el país; la evaluación y el seguimiento de la calidad del sistema, y la participación de la sociedad en la gestión sostenible y sustentable del agua, que también es fundamental.

Ya se han aprobado más de treinta proyectos. El monto total invertido en esos estudios es de más de US$ 3.000.000. Este es un aporte directo del fideicomiso, pero hay un aporte muy importante -que todavía no hemos valorado pero que es muy superior al monto antes mencionado- en recursos humanos, en horas hombre y en trabajo de los equipos técnicos de los tres ministerios que ya nombramos -Industria, Ganadería y Ambiente- y de la academia, fundamentalmente de la Universidad de la República. Hay muchos proyectos que se están encaminando a través de las facultades de Ciencias, Agronomía e Ingeniería de la Udelar, de la Universidad de Montevideo, de la UTEC, de la UTU. También está involucrada la regional norte de la Udelar, con el eje Rivera-Tacuarembó, donde hay un proyecto de participación de la comunidad local, que es muy importante. Allí hay un trabajo que se está realizando.

Lamentablemente, los fondos hacen que esto termine en marzo de 2023. Este proyecto termina cuando comienza la operación del emprendimiento, por lo que sería muy importante darle continuidad. Quedamos con capacidades, con conocimiento, con proyectos desarrollados en los tres ministerios. Sería muy bueno generar una continuidad, porque la dinámica del río Negro es muy importante, y el hecho de que comience a funcionar allí una fábrica tan grande como la que va a instalarse en Centenario generará complejidades y tensiones, incluso a nivel social. Es fundamental que el Estado uruguayo tenga las capacidades para contener y responder a los planteos, en especial de la sociedad, sobre el manejo de esta cuenca.

Gracias y quedo a la orden para cualquier consulta.

SEÑOR MINISTRO DE AMBIENTE.- Es muy importante todo esto que está pasando en el Río Negro. Nosotros, como Ministerio, seguramente estaremos generando unas jornadas de información -antes de finales de este año- sobre el estado actual del Río Negro, que tiene sus características bien particulares -como señalaba el subsecretario-: es un río represado que ingresa al Uruguay ya con impactos desde el punto de vista ambiental

Existe en el Ministerio suficiente información al respecto, por lo que hemos decidido que es bien importante compartirla con la población para conocer en cada tramo cuál es el estado del río y, sobre todo, la calidad de sus aguas porque, en definitiva, para mejorarlo y recuperarlo hay que tomar decisiones y lo primero es tener claro cuál es su situación y cuáles son las fuentes de impacto según el tramo del río de que se trate.

Continuando con lo realizado por la Dirección Nacional de Calidad y Evaluación Ambiental durante el año 2021, el Laboratorio Ambiental de esa Dirección -de referencia nacional en temáticas ambientales- procesó 780 muestras y se reportaron 9.589 resultados analíticos. Este período fue muy rico en el establecimiento de nuevas capacidades analíticas; se validaron técnicas para la determinación de plaguicidas en sedimento y agua. Asimismo, se participó del proyecto de Cooperación Triangular sobre gestión de la calidad del agua, evaluación integrada de las cuencas de ríos en la región sudamericana, entre la Agencia de Cooperación Internacional del Japón y el Ministerio de Ambiente, y se culminó un proyecto de la Universidad Nacional de México.

Durante el año 2021, se continuó con la ejecución del proyecto regional "Residuos Electrónicos en América Latina", financiado por fondos GEF, cuyo objetivo es fortalecer la gestión de esta corriente de residuos. En materia de desarrollo normativo, se culminó en 2021 la propuesta técnica para la reglamentación de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos y se avanzó en el desarrollo normativo de residuos de construcción y demolición.

Se continuó con el desarrollo del Observatorio Nacional Ambiental y con la protocolización de indicadores ambientales y su integración con los indicadores de los objetivos de desarrollo sostenible. En materia de desarrollo tecnológico aplicado a mejorar las capacidades para la evaluación de la calidad de las aguas, se destacan los avances desarrollados en la identificación de floraciones algales mediante imágenes satelitales. Estos avances permitieron incorporar en el Observatorio Ambiental Nacional (OAN) un visualizador interactivo para acceder a imágenes satelitales en puntos relevantes -embalses, lagunas- y superponer procesamientos matemáticos que permiten visualizar la presencia de floraciones algales. Esto está disponible hoy en la web del Ministerio. Es un visualizador al cual se puede acceder, se ubica en el mapa y se puede visualizar la presencia de floraciones.

En el año 2021, se destaca también la elaboración de cartografía de cobertura y cambios en el uso del suelo para la cuenca del Río Negro y las cuencas de lagunas costeras. Se procesaron imágenes satelitales con diferentes tecnologías.

Asimismo, se suscribió el Convenio de cooperación y coordinación entre el Ministerio de Ambiente y el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca. Esto para nosotros fue central. Nosotros siempre decimos que desde el punto de vista ambiental tenemos urgencias, pero en la visión de mediano y largo plazo de un país productor de alimentos, como es Uruguay, es imprescindible trabajar con el Ministerio de Agricultura y Pesca. También con el Ministerio de Industria, Energía y Minería y con otras Carteras, pero la base de nuestra economía es y seguirá siendo la producción agropecuaria y la atención hacia el ambiente es permanente, por tanto,

debemos trabajar en conjunto con el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca. Para ello suscribimos este convenio de cooperación en el año 2021, a través del cual se contribuye al desarrollo sostenible de la actividad agropecuaria de la cuenca mediante el establecimiento de pautas para la gestión ambiental y productiva, y el desarrollo de procesos de autocontrol y de certificaciones voluntarias que generen beneficios a los productores agropecuarios. En este marco se ha iniciado el plan piloto de auditorías ambientales a tambos, que constituye la primera fase de un plan de control en el que se plantea que el propio sector productivo, a través de actores de la cadena láctea, implemente un sistema de auditorías para los aproximadamente 3.200 tambos.

Hoy estamos próximos a firmar un acuerdo marco específico con el Inale -no figura en esta rendición porque fue firmado en el año 2022- que va a permitir a los tamberos certificar el tratamiento de sus efluentes y con eso acceder a determinados beneficios.

Se avanzó en el desarrollo de la Huella Ambiental Ganadera, como instrumento de medición para fortalecer la incorporación de la dimensión ambiental en el sistema de producción y mejorar la competitividad del sector. En ese sentido, los ministros de Ambiente y de Ganadería, Agricultura y Pesca, crearon el Equipo Técnico Interinstitucional de la "Huella Ambiental Ganadera" con el objetivo de establecer un abordaje integral de la ganadería de Uruguay y fortalecer la incorporación de la dimensión ambiental en los sistemas de producción agropecuaria con una mirada integral desde la sostenibilidad.

Se espera para este año, 2022, contar con un sistema de indicadores que integren la Huella Ambiental Ganadera, abordando temas vinculados con emisiones y remociones de gases de efecto invernadero, impactos sobre el agua, suelo, aire y biodiversidad. Este, a su vez, permitirá concientizar sobre la producción ganadera y sus impactos ambientales y podrá utilizarse como base para la orientación de políticas públicas.

Se continuó con la ejecución del proyecto "Fortalecimiento de las capacidades para la gestión ambientalmente adecuada de plaguicidas", financiado por el Fondo para el Medio Ambiente Mundial (GEF) y ejecutado con el apoyo de la FAO. Se destaca en el año 2021 la firma del acuerdo entre el Ministerio de Ambiente y el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca en lo que tiene que ver, específicamente, con el fortalecimiento del registro de fitosanitarios.

En el año 2021, firmamos un acuerdo con la Dirección de Servicios Agrícolas del Ministerio de Ganadería que establece una hoja de ruta que incorpora una actualización del Registro de Plaguicidas y la evaluación del riesgo ambiental en los plaguicidas que se utilizan en el Uruguay. Esto ha sido una observación a nivel internacional y en esta hoja de ruta que nos hemos marcado venimos avanzando en incorporar ambas dimensiones, lo cual nos pone en primer nivel en este sentido.

Pasamos ahora a rendir cuentas sobre lo actuado en la Dirección Nacional de Aguas. Cabe señalar que, a pesar de las complicaciones, la Dirección Nacional de Aguas tiene un trabajo muy fuerte a nivel del territorio. Por lo tanto, la pandemia -que jugó dificultades en todo sentido- fue mucho más fuerte en esta dirección por su pata territorial.

A pesar de ello, se continuó durante el año 2021 el trabajo eficiente en todas sus áreas para cumplir con sus objetivos fundamentales, y destacamos algunos de ellos: se finalizó el proyecto BID Determinación presencia SARS- coV- 2 en sistemas de saneamiento; alerta epidemiológica llevada adelante por el Polo Tecnológico de Pando con el apoyo del Certs y de la Dinagua.

Se ajustó la técnica analítica de detección de la presencia del virus causante de la enfermedad covid- 19 en efluentes domésticos y se estableció un protocolo analítico para contribuir a una alerta temprana.

Se completó el Sistema de Alerta Temprana del covid en sistemas de saneamiento junto con el BID y se inició el Proyecto de Vigilancia junto con el Ministerio de Salud Pública.

Se inició el Proyecto Diagnóstico y Estrategia de Saneamiento para Punta del Diablo para sistematizar y relevar la información de base de la cadena de saneamiento actual y proponer una estrategia de desarrollo y gestión de saneamiento. Esto lo comenzamos en 2021 y hace quince días lo pudimos presentar a la comunidad de Punta del Diablo. Esta es una localidad con particularidades, es un pueblito de pescadores que ha tenido un crecimiento exponencial producto del turismo, que tiene características especiales en cuanto a la geología, al lugar donde están instaladas las viviendas, a su dispersión en el territorio y a la marcada situación de tener durante un mes y medio mucha población, que pasa a ser escasa el resto del año.

Entonces, había habido muchas ideas y propuestas en materia de saneamiento, pero ahora hay un estudio del Ministerio que presenta una propuesta concreta para avanzar en esa localidad en materia de saneamiento.

Se avanza en la ejecución del programa de modernización de la red hidrométrica. Se realizaron 140 visitas de inspección y mantenimiento de las estaciones de la red. Se realizaron 10 sustituciones de instrumental instalado, tanto por reposición de equipos con fallos como por modernización tecnológica.

Se implementaron mejoras y nuevas funcionalidades en el Sistema de Información Hídrica y adaptaciones por cambio de infraestructura informática; se realizaron mejoras en la información hídrica y sobre inundaciones y drenaje urbano en el Geoportal del sitio web del Ministerio de Ambiente.

Se realizaron estudios hidrológicos y modelos hidrodinámicos para la definición de las áreas inundables en las localidades de Rivera y de Canelones.

Las nuevas inscripciones en el Registro Público de Aguas alcanzaron 794 derechos de uso de agua, 683 permisos y 111 concesiones.

Se otorgaron 19 licencias de perforador; este es un avance bien importante en el cumplimiento de la normativa vigente para la ejecución de perforaciones de pozos. El Uruguay tiene aproximadamente 100.000 perforaciones de las cuales solo 3.000 están registradas en la Dirección Nacional de Aguas. Entonces, avanzar en todos estos sistemas que formalizan y que permiten contar con la información para la gestión del recurso se vuelve bien importante.

En el marco del objetivo de Planificación para la Gestión Integrada y Participativa del Agua, se realizaron 15 sesiones correspondientes a los ámbitos de participación, superando las 12 sesiones anuales previstas en el indicador. Se avanzó en el Proyecto de Fortalecimiento de los procesos de participación en la cuenca alta del Río Negro, en el marco de la Iniciativa del Río Negro y del Plan de Cuenca.

Se inició el desarrollo del proyecto piloto de determinación de perímetros de protección de pozos de abastecimiento de agua subterránea, con relevamiento en siete localidades del departamento de San José. Este proyecto piloto permitirá sentar las bases para la elaboración de una Guía de Buenas Prácticas en el uso del territorio asociado a las captaciones de agua subterránea.

Se cumplió el compromiso asumido por Uruguay a través del seguimiento y actualización de los indicadores de los ODS 6, así como indicadores del ODS 11 y 13 relativos al agua.

Se realizó el mapa de conflicto de drenaje pluvial de San Bautista y se actualizó el de Paysandú. Se realizó el proyecto de drenaje sustentable del canaletón Migueletito en San Ramón.

Se finalizó el Plan de Aguas Pluviales de la ciudad de Rivera, una de las ciudades con mayores problemas de drenaje del país. Fue liderado por la Dinagua y la Intendencia de Rivera y realizado por la consultora DICA con apoyo de NAP Ciudades.

Se avanzó en la implementación de la herramienta de e- participación para las cuencas del río Santa Lucía, Río Negro y Sistema Acuífero Guaraní.

Se elaboró y aprobó por la Junta Departamental de Canelones el Mapa de Riesgo de Inundación de Jaureguiberry, se elaboró el de Carmelo, se realizaron estudios en San Ramón y se inició el proceso para Rivera y Mercedes.

Durante 2021 se evaluó la Factibilidad de Sistemas de Saneamiento para Cooperativas de Vivienda, financiadas por el Ministerio de Vivienda, y se estudió la viabilidad de los Sistemas para Viviendas Nucleadas construidas por Mevir. Se analizaron las 15 soluciones de saneamiento para nuevos fraccionamientos ingresados a la Dinagua y se dieron los avales correspondientes.

Se contribuyó a la generación de una campaña de sensibilización en redes y se diseñaron materiales didácticos en el marco del Día Mundial del Agua. Por otra parte, se realizaron más de 10 actividades dirigidas al público en general -estudiantes universitarios, estudiantes de secundaria, productores, entre otros- con la finalidad de transmitir a la población la importancia que tiene cuidar el agua.

Pasamos ahora a rendir cuentas sobre lo actuado por la Dirección Nacional de Biodiversidad y Servicios Ecosistémicos.

En cuanto a las actividades de restauración de ecosistemas, dentro del Programa para la Reducción de Emisiones causadas por la Deforestación y la Degradación Forestal (REDD+), se ejecutaron acciones en el marco de la Plantatón Uruguay, ejecutándose restauración con introducción de especies nativas sobre sendos sitios en los departamentos de Canelones, Rocha, Treinta y Tres, Rivera, Soriano, Durazno, Colonia, Flores, Montevideo y San José, donde se plantaron más de 2.300 ejemplares de ellas. Las acciones contaron con el patrocinio del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, así como con un amplio apoyo de la comunidad local, organizaciones sociales, centros educativos, instituciones departamentales y nacionales, y diversos colectivos sensibilizados con el cuidado ambiental.

En cuanto a la restauración dunar, se apoyaron las intervenciones de la zona de Parque del Plata y Arroyo Solís Chico, Guazuvirá, Playa Punta Yeguas y Colonia mediante la colocación de cercas captoras e implantación de especies vegetales psamófilas bajo el asesoramiento de los profesionales universitarios de la Dirección Nacional de Biodiversidad y Servicios Ecosistémicos.

En materia de gestión costera, se efectuó la 12ª Jornada de Limpieza de Costas con el involucramiento de la sociedad, gobiernos departamentales y con una altísima adhesión voluntaria de más de 2.000 personas, activos participantes, lo que posibilitó retirar de las arenas de las playas un volumen del orden de los 5.000 kg de residuos sólidos. Se asistió a los municipios de Juan Lacaze, La Paloma, Punta del Diablo, La Floresta y Balneario Artilleros en la planificación de acciones referidas al cuidado de la faja costera, en coordinación con las diferentes áreas de la Dinacea y de la Dinabise, recibiendo iniciativas de los pobladores y autoridades departamentales.

Con relación al Sistema Nacional de Áreas Protegidas, se han celebrado sesiones de la Comisión Nacional Asesora de Áreas Protegidas, que llevó adelante su sesión Nº 51 el 15 de diciembre, con los delegados por las diversas instituciones que la componen y la participación de integrantes del Comité MAB y del Comité Ramsar. Se presentaron propuestas de incorporación de dos áreas marinas protegidas y área de islas del Queguay, en Paysandú.

Las Comisiones Asesoras Específicas (CAE) retomaron su funcionamiento en las diferentes áreas protegidas del Sistema Nacional. En particular se destacan las del Parque Nacional Esteros de Farrapos e Islas del río Uruguay; Esteros y lgarrobales del río Uruguay; Cabo Polonio; Laguna de Rocha; Laguna Garzón; Paso de Centurión y Sierra de Ríos; Montes del Queguay; San Miguel y el Paisaje Protegido Valle del Lunarejo. En todas ellas se retomó el funcionamiento de las Comisiones Asesoras Específicas.

En el año 2021 se dio aprobación ministerial al Plan de Manejo del Área Protegida del Parque Nacional San Miguel.

Con respecto a la Dirección Nacional de Cambio Climático, que comenzó a funcionar como unidad ejecutora en el año 2021, producto de la Ley de Presupuesto. Cambio Climático era un departamento del Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente y en la actual Administración adquiere el rango de unidad ejecutora, dando muestra de la relevancia que el tema tiene en la gestión del Gobierno nacional. La Dirección Nacional coordina el funcionamiento del Sistema Nacional de Respuesta al Cambio Climático, que en el año 2021 fue convocado a 9 reuniones con una frecuencia mensual, y otras de carácter extraordinario para temas de urgente consideración.

En forma paralela, se coordinaron los grupos de trabajos generados en el marco del Sistema con la finalidad de profundizar en temas específicos.

A su vez, se preparó y presentó la Estrategia Climática a Largo Plazo de Uruguay para un desarrollo con bajas emisiones de gases de efecto invernadero con un horizonte de CO2 neutral de emisiones al año 2050. Esta estrategia climática fue presentada el 27 de diciembre de 2021 con la presencia del Presidente de la República y con la participación de la ministra de Economía, del ministro de Industria y del ministro de Ganadería, Agricultura y Pesca, además del ministro de Ambiente, que es el que preside el Sistema. Esto es muy importante porque supone la alineación de las políticas productivas y económicas del país con los objetivos en materia de cambio climático. Ese evento y esa foto de los cuatro ministros es difícil de encontrar en otros países del mundo y es algo que ha sido reconocido a nivel internacional.

A su vez, se finalizó y presentó el 4° Informe Bienal de Actualización con el propósito de comunicar a la comunidad internacional los esfuerzos, avances y necesidades del país en materia de cambio climático. Se presentaron los dos Planes Nacionales de Adaptación en ciudades e infraestructuras y en costas, evidenciando la adaptación como prioridad estratégica para nuestro país. Ustedes saben que la adaptación en materia de cambio climático es prioridad política para el Uruguay, siendo este el principal tema en materia de cambio climático.

Se inició la ejecución del proyecto binacional sobre adaptación al cambio climático en ciudades y ecosistemas vulnerables costeros del río Uruguay, que lidera el Ministerio de Ambiente junto con el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sustentable de la Argentina. Es un proyecto binacional; son aproximadamente US$ 6.000.000 para cada país y estamos llevando adelante acciones, en el caso de Uruguay, en cuatro departamentos: Artigas, Salto, Paysandú y Río Negro

-en el entorno de US$ 1.000.000 por intervención- en un trabajo junto con los gobiernos departamentales y locales. Es una iniciativa muy interesante porque nos permite compartir información con lo que pasa del otro lado del río -es la primera con estas características-, lo que nos permite ir pensando en una planificación conjunta en este desafiante mundo donde el problema del cambio climático es una realidad.

Se ha fortalecido el relacionamiento de la Dirección con el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la participación conjunta en diversas iniciativas, pero en particular se ha apoyado al Ministerio de Economía y Finanzas en el diseño de un bono soberano atado a indicadores ambientales, en particular climáticos, que podría redundar en un beneficio financiero para el país ante el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Se ha continuado el trabajo coordinado con el Ministerio de Industria, Energía y Minería y otros ministerios, como el de Transporte, en el abordaje de la movilidad sostenible destacando dos procesos. El primero se enmarca en el proyecto Moves y el otro proceso es la elaboración de una Política Nacional de Movilidad Urbana Sostenible con horizonte al año 2050.

Creemos que Uruguay debe tener una política nacional de movilidad sostenible, que no es solo movilidad eléctrica, por lo tanto supone coordinar políticas entre muchos ministerios y también con las intendencias para pensar las ciudades y pensar el desarrollo de la movilidad en esa clave de sostenibilidad.

También hemos impulsado desde el año pasado la creación de una estrategia nacional de economía circular en el entendido de que muchos ministerios hacían esfuerzos aislados en esta materia. Nos parece que debe haber una única ruta, un único rumbo en materia de economía circular y por eso estaremos presentando esa estrategia en el mes de octubre de este año, por un trabajo que comenzamos el año pasado.

Además, hemos participado en el grupo de trabajo interinstitucional sobre hidrógeno verde, el H2U, que durante el año 2021 ha avanzado en los estudios para analizar la viabilidad del sector de Uruguay y los insumos técnicos para el diseño de una hoja de ruta para el desarrollo del hidrógeno, hoja de ruta que presentamos junto con el ministro de Industria hace aproximadamente un mes. El Ministro de Ambiente es parte de la hoja de ruta H2U.

Se finalizó con la elaboración de una Estrategia de Acción para el Empoderamiento Climático de Uruguay. Esta aborda seis elementos: educación, formación, conciencia pública, participación pública, acceso público a la información y cooperación internacional, incorporando asimismo la perspectiva de género y de derechos humanos. La Dirección Nacional de Cambio Climático, en el marco del Sistema Nacional de Respuesta al Cambio Climático coordinó un proceso participativo que permitió contar con los insumos que facilitarán la elaboración de un documento para el año 2050 y un plan de acción a corto y mediano plazo.

La iniciativa Promesa Climática, desarrollada en 2021, a través de la cual se realizó un diagnóstico de percepción social de impactos y respuesta al cambio climático en Uruguay y una estrategia de involucramiento, ha contribuido a los procesos en marcha de elaboración de instrumentos para la acción climática.

Este trabajo, que llevó adelante una consultora reconocida a nivel nacional, es muy interesante porque nos permite ver cuál es la percepción sobre el cambio climático que tiene la sociedad y cómo podemos trabajar para tratar de llevar los elementos que tienen que ver con el cambio climático, cómo podemos bajarlos a tierra y cómo podemos trabajar directamente con las personas. Es un estudio muy interesante que está disponible y que, además, recomiendo.

Se incluyó el tema cambio climático en el instrumento de apoyo de Uruguay Circular y la selección de dos iniciativas que implementarán acciones concretas que contribuirán a la mitigación y adaptación al cambio climático, que servirán como plataforma para testear la viabilidad y características de un programa de mayor escala que incentive y brinde herramientas para incorporar el cambio climático en el modelo de negocios.

En términos generales, más del 70 **%** de las empresas conoce el problema del cambio climático; más del 50 **%** entiende que los efectos del cambio climático afectan su modelo de negocios, pero menos del 25 **%** incorpora decisiones de cambio climático a la hora de dirigir sus empresas. Allí hay todo un trabajo en el que tenemos que avanzar.

Por Decreto Nº 181/020, se creó el grupo de trabajo de Inventarios Nacionales de Gases de Efecto Invernadero, dando de esta manera formalidad al grupo y a la información generada, que es base para el desarrollo de políticas y medidas de mitigación a nivel nacional y para el desarrollo bajo en carbono.

La Dirección Nacional de Cambio Climático lideró la delegación uruguaya en las reuniones de la COP26 sobre cambio climático, participando en las reuniones de los diferentes órganos de la Convención Marco de Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, el Protocolo de Kioto y el Acuerdo de París (COP26), que se desarrollaron entre el 31 de octubre y el 12 de noviembre en Glasgow, Escocia. Como resultado principal, se destaca el Pacto de Glasgow sobre el Clima que consiste en una serie de tres decisiones generales que proporcionan una narrativa política general del proceso de negociación a la comunidad internacional.

Adicionalmente, se alcanzó un conjunto de decisiones específicas para los diferentes temas contenidos en las agendas de los órganos de la Convención.

Uno de los aspectos sustantivos de las decisiones se relaciona con la solicitud para que los países desarrollados dupliquen su financiamiento para la adaptación a 2025 con respecto a los niveles de 2019, en línea con la posición que presentó nuestro país en su momento.

Uruguay ha asumido compromisos -de hecho, su primera Contribución Determinada a Nivel Nacional, un compromiso en materia de emisiones, es al año 2025- y está próximo a cumplirlos, ha hecho los deberes para cumplirlos, lo cual refuerza ese compromiso temprano con la acción climática, pero países como el nuestro son afectados por el cambio climático y no causantes, como la mayoría, de los problemas. Nuestras emisiones son apenas el 0,04 **%** de la explicación del problema del cambio climático.

Por lo tanto, el reclamo de Uruguay consiste en contar con recursos de aquellos países desarrollados, que son los causantes verdaderos del problema del cambio climático, para poder actuar en materia de adaptación. Uruguay tiene su Plan Nacional de Adaptación, tiene su política nacional, tiene sus planes de adaptación -agropecuario, costas, infraestructura, energía-, pero para implementarlos necesita recursos. Hoy, los países desarrollados no han cumplido con sus compromisos; habrán escuchado hablar de los US$ 100.000.000.000 anuales que debían destinarse, pero ese dinero nunca llegó y hoy, a raíz de la COP26, estamos negociando lo que se denomina el financiamiento pos- 2025, es decir, qué dinero van a aportar estos países a los nuestros posteriormente al año 2025. Eso se vuelve importante y Uruguay, en cada instancia internacional, reclama por esos recursos. Esto es muy importante.

También es fundamental que el tema de la adaptación tenga paridad política con el de la mitigación.

Para los países en desarrollo, sobre todo para los de América Latina, esta agenda es fundamental. Estamos tratando de llegar a la próxima COP con un relato conjunto de todos los países de América Latina; a partir de este primer encuentro en Glasgow, se ha trabajado mucho para tratar de llevar posiciones consensuadas, que no nos debiliten a la hora de las negociaciones con los países desarrollados.

Les iba a hablar un poco de los ámbitos de participación, pero a menos que haya alguna pregunta sobre este asunto, para ahorrarles un poco de tiempo, seguiré adelante con otros temas de la presentación; en todo caso, después me realizan las consultas que quieran sobre este aspecto.

Para ir concluyendo mi intervención, voy a referirme a algunas cuestiones que se encadenan con 2021 y que estamos desarrollando en 2022.

En este año, será importante trabajar en la estructura organizativa en el marco del Programa de Rediseño, impulsado a nivel de Administración central. Nosotros estamos jugados a esta reforma. Somos un Ministerio nuevo. Desde el primer día quisimos estar en la reforma que propuso el director de la Oficina Nacional del Servicio Civil. Es muy importante para un ministerio en construcción empezar con este ordenamiento.

También es fundamental descentralizar la gestión ambiental en el territorio y profundizar la coordinación interinstitucional a través de la Comisión Técnica Asesora de la Protección del Medio Ambiente (Cotama).

Queremos afianzar la Red de Promotores Ambientales y continuar con el programa cuyo principal propósito es generar instancias progresivas de capacitación y contribuir al cumplimiento de los objetivos de protección ambiental, enriqueciendo y profundizando el diálogo, apoyando las experiencias socioambientales locales y regionales, y facilitando el encuentro con personas interesadas en la temática ambiental.

En 2021, en plena pandemia, formamos a trescientas personas a través de la Red de Promotores Ambientales. Este año, tenemos casi mil inscriptos. El próximo 20 de agosto realizaremos la primera jornada de formación en el Auditorio de Antel para las personas que se inscribieron en su momento. De aquí a fin de año, tenemos un universo de casi mil personas para seguir formando en materia ambiental. También vamos a llevar adelante el segundo ciclo para las trescientas personas que comenzamos a formar el año pasado. Se trata de personas comunes de la sociedad, que están conectadas con el Ministerio y tienen inquietudes ambientales. Eso supone una verdadera red, que es muy importante para nuestra Cartera ya que permite bajar a tierra los temas y actuar en el territorio.

El año pasado, se planificó la organización de la Expo Uruguay Sostenible, que es un espacio para el aprendizaje y la exposición de diferentes proyectos, iniciativas, emprendimientos y empresas sostenibles, que fomentan la conciencia ambiental. Esta instancia sirve para instalar los temas ambientales y de sostenibilidad en un primer plano, y contribuye a profundizar y a fomentar la conciencia ambiental de la ciudadanía, las instituciones y los sectores económicos, generando procesos participativos de educación ambiental y de fomento de utilización de buenas prácticas, que estimulan un compromiso inclusivo de los actores en las acciones y los procedimientos destinados a asegurar un desarrollo sostenible. En este encuentro, se abordan temas como el agua, la biodiversidad, la calidad ambiental, el cambio climático, el control ambiental, la educación ambiental, el desarrollo sostenible, los residuos y las sustancias, entre otros.

La Expo la llevamos adelante en el mes de junio. Casi veinte mil personas -más de dieciocho mil- participaron de la Expo Uruguay Sostenible. La visitaron pocos legisladores. Ahora, vamos por la segunda Expo, el próximo año; ya tenemos la fecha: se hará en el Antel Arena, en el mes de

junio. Lo cierto es que la Expo realizada este año fue un verdadero suceso a pesar del frío polar. Esto demuestra que la ciudadanía quiere ser parte de esta transformación.

Por otra parte, volveremos por la tercera edición del Premio Nacional de Ambiente "Uruguay Sostenible", que busca reconocer acciones que trabajen en la sostenibilidad como forma de mitigar los problemas presentes vinculados con el ambiente, en la promoción de buenas prácticas y en la generación de conciencia ambiental, para incidir en el presente y legar un mejor ambiente a las futuras generaciones.

A través de la ley de urgencia -que nos crea-, el Ministerio de Ambiente tiene la responsabilidad de construir conciencia ambiental. Acciones como la Red de Promotores, el Premio Nacional y la Expo Uruguay Sostenible buscan seguir ese camino.

Más allá de la obligación formal que tiene el Ministerio, está claro que no habrá transformación si no cambiamos nuestros hábitos, nuestra forma de actuar y, en definitiva, nuestra conciencia ambiental. Por eso, este aspecto es central para el Ministerio.

En el 2022 pretendemos avanzar en definiciones tendientes a mejorar la provisión de agua y en una alternativa de fuente de agua potable, en especial, para la región metropolitana, que se encuentra amenazada. Además, queremos mejorar el saneamiento en el país, sobre todo, en el interior, donde, hoy, la cobertura alcanza, apenas, al 50 %.

Asimismo, queremos fortalecer la Sala de Situación y Pronóstico, en lo que refiere a la incorporación tanto de nuevas tecnologías como de recursos humanos, para cumplir con el objetivo de posicionarla como un referente hidrológico en los sistemas de alerta temprana de inundaciones y sequías. La intención es que realice el monitoreo y la predicción de eventos hidrometeorológicos extremos, y sirva como soporte para la toma de decisiones del Sinae en situaciones de emergencia. Se pretende, además, avanzar en el desarrollo de modelos matemáticos para la predicción de inundaciones y soporte a la gestión hídrica en las cuencas del país.

Este aspecto es muy importante; es algo en lo que venimos trabajando con la Dinagua. Estos instrumentos, nos permiten, en determinados lugares como en el Yí, en el Santa Lucía -en la ciudad de Santa Lucía- y en el Cuareim, generar alertas tempranas que facilitan la comunicación del Sistema Nacional de Emergencia y la acción de los gobiernos locales y departamentales para prevenir afectaciones a las personas por las inundaciones. Reitero: esto es muy importante. Así que lo queremos seguir desarrollando.

Otro objetivo es continuar con el programa de modernización de la red hidrométrica. Pensamos seguir instalando piezómetros digitales en pozos del Acuífero Guaraní y en el resto de las cuencas del país, e incorporar recursos humanos.

También debemos avanzar en la modernización de la captura y el procesamiento de datos de la red de estaciones. Tenemos que consolidar la interoperabilidad de los datos hidrológico, a fin de permitir el intercambio eficiente de datos y alimentar herramientas de soporte a la toma de decisiones.

Por otra parte, está previsto comenzar la elaboración de los planes nacionales de drenaje pluvial urbano y agua potable.

En cuanto a los planes de gestión de cuencas, queremos finalizar la formulación de los planes del Río Negro y del Acuífero Guaraní; avanzar en los planes de la Laguna del Sauce y la Laguna Merín; comenzar la formulación de los planes de los ríos Yí y San Salvador, y continuar con la ejecución del plan del Santa Lucía y de la primera etapa del plan de cuenca de la iniciativa del Río Negro.

En 2022 pensamos seguir implementando el Plan de Acción Estratégica del Acuífero Guaraní, aprobado por el GEF, CAF, como agencia implementadora, y por la Unesco, como agencia ejecutora. Esto fue iniciado en 2020.

Vamos a continuar promoviendo el derecho de los usuarios y de la sociedad civil a participar en todas las instancias de planificación, gestión y control de los recursos hídricos, en el marco del funcionamiento de los Consejos Regionales de Recursos Hídricos, las Comisiones de Cuencas y Acuíferos y las juntas de riego, en cumplimiento de la normativa vigente.

Por otra parte, el Plan Nacional de Aguas debe ser un instrumento técnico y político para la planificación y gestión de las aguas, considerando los diversos usos del recurso.

Tenemos la versión de febrero 2022 del Atlas Nacional de Inundaciones y Drenaje Pluvial Urbano. Esta es una nueva versión, actualizada, de los datos contenidos en el atlas anterior, que incorpora: riesgos de inundación por fallas de presas o diques, localidades con inundaciones costeras, asentamientos irregulares expuestos a inundaciones, y registro histórico de inundación en las diversas localidades.

Pretendemos consolidar las estrategias nacionales de protección de la biodiversidad, desarrollando modelos de gestión integrada en áreas protegidas y en otras áreas de alto interés ambiental.

Asimismo, queremos mejorar la gestión del Sistema Nacional de Áreas Protegidas y de las cadenas de valor vinculadas a productos y ecoturismo, y apoyar la red de fauna y biodiversidad de privados.

Vamos a continuar con la Plantatón, para restaurar bosques nativos en cuencas prioritarias.

A nivel ambiental, pensamos modernizar la gestión de los sistemas de autorización, apoyar el desarrollo de prácticas sostenibles, y controlar las fuentes de contaminación incorporando tecnología de punta.

Queremos consolidar, en forma articulada y coordinada con el resto de las unidades ejecutoras del Inciso, los procesos de planificación estratégica ambiental para avanzar en la concreción de una política ambiental nacional de desarrollo sostenible, profundizando acciones para el diseño y ejecución de instrumentos de promoción del adecuado desempeño ambiental del sector productivo y de servicios.

Vamos a desarrollar planes y programas tendientes a promover la producción y el consumo sostenible, integrando el desarrollo y la aplicación de medidas integrales de adaptación y mitigación del cambio climático.

Otro de los objetivos es profundizar y fortalecer el abordaje ambiental del sector agropecuario mediante un proceso de trabajo articulado y proactivo con el sector productivo, en un fuerte vínculo con los ministerios de Ganadería, Agricultura y Pesca y Economía y Finanzas.

Continuaremos con la ejecución del proyecto "Fortalecimiento de las capacidades para la gestión ambientalmente adecuada de plaguicidas incluyendo COPs".

Pretendemos establecer un abordaje integral de los sistemas de producción ganadera de Uruguay con los ministerios de Ambiente y de Ganadería, en el marco del Equipo Técnico Interinstitucional de la Huella Ambiental Ganadera. Este Equipo está compuesto por integrantes de los ministerios de Ambiente y de Ganadería, del Instituto Nacional de la Carne, del Instituto Nacional de la Leche y del Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria. Son más de cuarenta técnicos de primer nivel del Uruguay los que están trabajando en esta herramienta, que

presentaremos en menos de un mes y que ya anunciamos en la cumbre de ambiente Estocolmo+50. Se trata de una herramienta novedosa y, por sus características, única en el mundo, que permite gestionar la producción ganadera con indicadores en tres dimensiones: aire, agua y suelo, y biodiversidad. Es una herramienta que podemos desagregar a nivel territorial, a esta altura, a nivel de seccionales policiales; nuestra aspiración es que, el próximo año, lo hagamos a nivel del predio. Como dije, es una herramienta realmente novedosa que, por la calidad y la cantidad de datos del Uruguay y por el trabajo interinstitucional y sus características nacionales, es única.

Está previsto avanzar en el desarrollo de nuevos instrumentos, como las certificaciones ambientales -esto es muy importante para nosotros-, tendientes a profundizar los procesos de sostenibilidad ambiental. Es decir: queremos generar validaciones y certificaciones que demuestren buenas prácticas y permitan el acceso a crédito, a mejores prácticas y eventualmente, a mercados. Esto se vuelve fundamental en el mundo de hoy. Para Uruguay es posible agregar valor ambiental a lo que produce; este es un valor agregado. A su vez, es la forma de financiar, de un modo proactivo y virtuoso, los procesos y las transformaciones. En el Ministerio estamos construyendo una unidad, que está alineada con la demanda de los privados, para brindar estas certificaciones. Estas certificaciones o validaciones, atadas a la fuente de financiamiento, van a suponer un motor de tracción central para avanzar en este sentido.

Queremos fortalecer la gestión integrada de cuencas y la evaluación de la calidad de agua, mejorar la información y las acciones tendientes a disminuir los aportes de contaminantes tanto de fuentes puntuales como difusas, y mejorar las capacidades de evaluación de calidad de aguas para identificar floraciones algales mediante imágenes satelitales.

Vamos a continuar con la implantación efectiva del plan de acción para mejorar la calidad del agua del Río Negro y fortalecer la red de monitoreo y control de esa cuenca.

Daremos seguimiento a las etapas de construcción derivadas de las autorizaciones ambientales previas del proyecto ferroviario, de la nueva planta de celulosa, del Ferrocarril Central y de UPM 2.

En el 2022, el Ministerio de Ambiente debe controlar la puesta en marcha de la planta, la operación de la planta, la puesta en marcha del Ferrocarril Central -que, por ejemplo, supone el cierre de sesenta canteras; este es un proyecto de altísima complejidad- y la autorización de la nueva terminal portuaria. A esto debemos sumar el resto de los proyectos que el Uruguay está encarando.

No olvidemos que esa inversión, sumando el sector público y el privado, es la más grande de la historia del Uruguay, y está a cargo de este Ministerio. Eso explica algunos de los pedidos que realizamos en esta rendición de cuentas: tienen que ver con poder llevar adelante esa tarea y estar a la altura del control que el Estado debe hacer de estos emprendimientos.

Además, implementaremos el Plan Nacional de Gestión de Residuos, fortaleciendo los ámbitos de trabajo coordinado entre el sector público y privado. Este Plan Nacional fue aprobado en diciembre de 2021. Ya está en marcha. El año 2022 es clave. La idea es incrementar sustancialmente los niveles de reciclado y otras formas de valorización.

En el marco de Uruguay+Circular, continuaremos promoviendo un cambio de paradigma en nuestra concepción. El Plan Nacional de Gestión de Residuos tiene fuerte eje en el modelo de economía circular. Allí hay todo un trabajo, que va mucho más allá de la gestión de los residuos, y tiene que ver con cuestiones relacionadas con lo social. En Uruguay, hay cinco mil personas trabajando en negro en la basura. Por tanto, esto tiene un gran componente de formación y de educación, que es clave.

En ese sentido, habíamos solicitado al Ministerio de Economía un aporte de US$ 17.000.000 -en el primer trabajo en la rendición de cuentas- para trabajar en un dimensionamiento que hizo la división de residuos del área de planificación de la Dinacea y colaborar con las intendencias en un objetivo que el Plan tiene: cerrar los vertederos a cielo abierto en el año 2025. El Ministerio de Economía nos anunció que esos US$ 17.000.000 van a venir este año: en 2022. Por eso no están incluidos en la rendición de cuentas. Lo cierto es que hemos obtenido esos recursos. Estamos estructurando un fideicomiso, de forma tal que en este año los recursos vengan al Ministerio de Ambiente. Esos US$ 17.000.000 van a ser utilizados para colaborar con las diecinueve intendencias del país en el cierre de vertederos a cielo abierto. Las necesidades están dimensionadas, pero son diferentes según las intendencias. Esta es una noticia bien importante porque por primera vez, desde el gobierno nacional, se está colaborando con fuerte énfasis en esto, que desde nuestro punto de vista, es una urgencia para el Uruguay. Nuestro país tiene un letargo muy importante en su gestión de residuos. Hemos pasado décadas y décadas en las que hemos avanzado poco y nada. Además, comparado con otros parámetros que Uruguay puede mostrar al mundo, nuestra situación en materia de residuos es una vergüenza.

Por otra parte, nos proponemos avanzar en los procesos de descentralización para la gestión ambiental en el territorio. Estamos abriendo regionales en el territorio. El día viernes, estaremos firmando un comodato con la comisión administradora de la Laguna Merín, y en su edificio en Treinta y Tres, estableceremos una regional. Luego, pondremos regionales técnicas, básicamente de apoyo, en diferentes partes del país. Serán unas cinco regionales, que nos permitirán estar más cerca del territorio y tratar de responder con mayor rapidez y eficiencia las demandas, que cada vez son más grandes.

Continuaremos con el fortalecimiento del Observatorio Ambiental Nacional y la consolidación del Sistema de Información Ambiental, que serán el sustento de la información clave para el seguimiento y la toma de decisiones.

Implementaremos la reglamentación del decreto relativo a la calidad del aire, que establece la prohibición de liberar o emitir a la atmósfera, directa o indirectamente, sustancias, materiales o energía, por encima de determinados límites máximos.

Hay que avanzar en una estrategia climática de largo plazo, que refleje la visión aspiracional de Uruguay con respecto al cambio climático, tanto en materia de adaptación y resiliencia como de emisiones y remociones de gases de efecto invernadero, a fin de mostrar cómo el país aporta y cumple los compromisos asumidos en el marco del Acuerdo de París.

Esto forma parte de la consolidación de una política de Estado en materia de ambiente y cambio climático, con un horizonte al año 2050. Se busca aumentar la capacidad de adaptación y promover la resiliencia y la reducción del riesgo ante el cambio climático, en particular, a través de la definición de consideraciones prioritarias para el mediano plazo, que reforzarán la capacidad institucional de Uruguay para enfrentar el cambio climático.

Junto al Consejo Empresarial de Sistema B, se implementará el programa piloto que apoye a las empresas a estimar sus emisiones de gases de efecto invernadero y a identificar medidas de mejora. Es fundamental que los privados se acerquen y comiencen a medir sus emisiones; el Ministerio los está ayudando. Es muy importante poder medir.

Debemos consolidar la línea de trabajo con los actores nacionales que promueven la Mesa de Finanzas Sostenibles. Esta Mesa es una iniciativa del Banco Central del Uruguay y del Ministerio de Economía y Finanzas, y tiene el apoyo del BID y del Sistema de Naciones Unidas. La intención

es incluir el cambio climático en los temas a ser desarrollados por este nuevo paradigma de las finanzas; se incluye aquí la dimensión del riesgo climático en el mundo de las finanzas. El Ministerio de Ambiente participa de esta Mesa.

Otro objetivo es la implementación de medidas de adaptación en la zona costera de Uruguay para la elaboración de los anteproyectos de alternativas híbridas. Se trata de intervenciones combinadas entre infraestructuras duras y soluciones basadas en la naturaleza, para sitios piloto en seis departamentos costeros.

Queremos implementar el proyecto para acciones urbanas a fin de lograr una recuperación sostenible de ciudades en Uruguay.

Iniciaremos la implementación de Proyecto Readiness con ONU Mujeres, para mejorar la gobernanza de la planificación, el financiamiento de la adaptación al cambio climático y la mitigación con perspectiva de género en Uruguay.

Como les decía, el Ministerio de Ambiente forma parte de la segunda transición energética en múltiples aspectos: tanto en lo que tiene que ver con la transición a lo eléctrico como con la hoja de ruta de H2U. Este es un desafío para el Ministerio en cuanto a la construcción de capacidades. No olvidemos que los proyectos de hidrógeno deben ser autorizados por el Ministerio de Ambiente, y a la fecha, es muy poca la información que tenemos. Es algo en construcción, por eso, debemos seguirlo de cerca.

Por otra parte, todo lo que tiene que ver con el desarrollo del transporte eléctrico tiene un fuerte impacto sobre el *stock* de baterías, y su reutilización. Aquí también hay que abundar en capacidades para nuestro Ministerio.

Estamos trabajando con mucha fuerza en la emisión de un bono sostenible. Trabajamos en el 2021 y aspiramos a que sea emitido este año. Esta fue una propuesta que el Ministerio de Ambiente le hizo al Ministerio de Economía y Finanzas en 2020. La hemos trabajado durante todo el 2021. Ayer, estuvimos trabajando en esto con la ministra. Nuestro objetivo es emitir este año un bono, que irá atado a un cumplimiento climático y de biodiversidad. No es un bono verde; es un bono común y silvestre, de los que emite Uruguay. Es una deuda común. Si Uruguay cumple con determinado compromiso, acordado con los financiadores, tendrá un premio en su tasa de interés. Ese es un beneficio para Uruguay, obviamente, desde el punto de vista financiero y de lo que puede ahorrar, pero también es algo que rayaría muy alto en la reputación de Uruguay como país comprometido con la acción climática y con el relato que está llevando al mundo.

En ese mundo es donde también hemos querido posicionar al Ministerio de Ambiente. Las participaciones de nuestro país a nivel internacional están dejando a Uruguay en posición de referencia en materia de temas ambientales. También creemos que nuestro país puede ser un lugar en el que pasen cosas y las discusiones que a nivel del mundo se vienen dando, se den cita.

Por eso, en setiembre de este año tendremos en Uruguay la reunión de Euroclima. Se trata del programa insignia para el clima y el ambiente de la Unión Europea. Es decir que Uruguay recibirá la visita de cientos de personas que participarán de esta reunión anual.

Esto se suma a un acuerdo global para la reducción de plásticos en el mundo. Como ustedes saben, en el mes de febrero, la Asamblea de Naciones Unidas para el Medio Ambiente, reunida en Nairobi, decidió ir por un acuerdo vinculante en materia de plásticos, considerando que este es uno de los principales problemas ambientales. Se dice que este acuerdo es uno de los más importantes en la historia de la gobernanza ambiental. Habrá muchas reuniones de negociación antes de llegar a

un acuerdo final. La primera reunión de negociación va a ser en Uruguay. Más de mil doscientas personas de todo el mundo estarán en nuestro país entre el 28 de noviembre y el 2 de diciembre, en esta primera reunión de negociación. Hoy, todo el mundo está mirando a esta primera reunión de este ambicioso acuerdo, que va a obligar -porque es vinculante- a los países del mundo a reducir el uso de plásticos. Por tanto, creo que esa también es una muy buena noticia. El presidente de la República abrirá esta instancia de negociación, en la que estarán representantes de gobiernos de todo el mundo; como dije, concurrirán mil doscientas personas. Creo que es bien importante esto que logramos en conjunto con el Ministerio de Relaciones Exteriores.

Así que, presidente, estos son mis comentarios sobre la rendición de cuentas de 2021 y algunos titulares de lo que aspiramos hacer en 2022.

Cabe agregar que este año también sacaremos dos decretos. Uno, saldrá en breve, y tiene que ver con los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos. El otro, lo sacaremos sobre octubre o noviembre, y se relaciona con los residuos de obra de construcción. Son dos decretos bien importantes, que van en la línea de lo que establece la Ley N° 19.829 y del cambio sustancial en la gestión de los residuos que queremos realizar a nivel del país.

SEÑOR REPRESENTANTE VALDOMIR (Sebastián).- Damos la bienvenida a la delegación que nos acompaña, en particular, al señor ministro de Ambiente y al subsecretario. Les damos la bienvenida a su Casa, porque son parlamentarios de alma y de raza.

Siempre es un gusto recibir al Ministerio de Ambiente, sobre todo, para analizar esta rendición de cuentas y que nos muestre todo lo que se ha hecho en materia de política ambiental en este período.

Antes de realizar algunas preguntas sobre la rendición de cuentas de 2021, vamos a mencionar un criterio general para la bancada del Frente Amplio: todo peso destinado a la política ambiental, a la educación ambiental y a la preservación de nuestro medio ambiente va a contar, sin duda, con nuestro apoyo. Inclusive, va a contar con nuestro concurso en caso de que se requieran mayores recursos presupuestales para aplicar una política ambiental acorde a los desafíos que tenemos como país y como sociedad en este mundo, que está viviendo una crisis ambiental permanente y casi que de carácter estructural.

Nosotros no nos vamos a enfocar en el articulado porque no tenemos mayores diferencias. Simplemente, queremos ayudar al Ministerio de Ambiente -porque nos sentimos parte de las tareas de control, de apoyo y de difusión de las actividades que hace- dando nuestra perspectiva para tratar que la política ambiental que desarrolla sea lo más efectiva y profunda posible, y permeé en la mayor cantidad de estratos de nuestra sociedad y de nuestro aparato productivo y académico.

Voy a hacer un primer bloque de preguntas con respecto a las remuneraciones en general, a los rendimientos y al cumplimiento de metas y objetivos, información que figura en el Tomo II, en la parte relativa al Ministerio de Ambiente. Después, voy a hablar sobre dos o tres áreas específicas. Mi compañera Lilián Galán se va a referir, sobre todo, al tema del agua, así que yo no me voy a meter en ese terreno.

Con respecto a la cuestión presupuestal de 2021, vemos que, efectivamente, el Ministerio de Ambiente aún tiene escasos recursos en comparación con otros incisos y ministerios. Como decía, estamos totalmente de acuerdo con que se destine la mayor cantidad de recursos posibles: todos los que sean necesarios para profundizar la política de protección ambiental, de educación ambiental y de todo lo que hace el Ministerio.

Nuestra primera duda tiene que ver con lo ejecutado en 2021 en materia de remuneraciones: un 48 **%**. Es obvio que esta Cartera todavía está en una etapa de conformación y de transición desde el anterior Ministerio. Seguramente, esto explique que en 2021 se haya ejecutado menos de la mitad del crédito asignado para remuneraciones. Queremos preguntar si el gasto en esa materia obedece a que no se requieren los recursos o a que todavía no se pudieron completar algunos procesos de reestructura para radicar en el Ministerio de Ambiente los funcionarios, las distintas responsabilidades y los cargos necesarios para su funcionamiento.

Por otra parte, vemos con satisfacción que muchas de las metas para el 2021 fueron alcanzadas por los programas y las direcciones. En el caso de la Dirección General de Secretaría, se llegó casi al 100 **%** en este sentido, pero solamente se ejecutó un 53 **%** del crédito. Este es un tema relevante, porque -haber venido de alguna tarea previa en lo profesional en materia ambiental ayuda- se pueden cumplir las metas, pero siempre es bueno ejecutar lo máximo posible del presupuesto que se nos asigna

Lo que se puede leer en la información que nos remitieron es que la Dirección General de Secretaría cumple todas las metas con casi la mitad del presupuesto asignado. Sin duda, ese no es el mejor de los casos porque, como dije al inicio, cuantos más recursos presupuestales se destinen a la política ambiental, mejor es. Esta Dirección, en particular, tuvo un buen desempeño en el cumplimiento de metas en el 2021, pero ejecutó solamente un 53 **%** del presupuesto asignado.

Algo parecido pasó con la Dirección Nacional de Cambio Climático, pero tiene una ejecución mayor que la Dirección General de Secretaría: un 65 **%** en relación a lo asignado.

Por otro lado, hay algunas otras áreas, como la Dirección Nacional de Biodiversidad y Servicios Ecosistémicos y la Dirección de Calidad y Evaluación Ambiental, que tienen buenos niveles de ejecución presupuestal, pero el cumplimiento de metas es más modesto que en las anteriores divisiones que mencioné.

Voy a preguntar sobre una meta que la Dirección Nacional de Biodiversidad no cumplió y que es realmente relevante. Aclaro que no pregunto por el no cumplimiento de la meta, sino por la política que implica y por el futuro que le vemos a este tema, que es fundamental. Concretamente, me refiero a la Meta 2021, que tenía un Valor 10, de la Estrategia Nacional para Polinizadores. Todo lo que tiene que ver con polinizadores, apicultura, la gestión de protección en materia de biodiversidad y el servicio ecosistémico que prestan los polinizadores es, sin duda, crucial para muchos otros servicios ambientales conexos. Este asunto le corresponde a la Dirección Nacional de Biodiversidad. Pregunto qué pasó en 2021 que se no cumplió con esta meta y cuándo se puede llegar a concretar una estrategia que involucre a todos los actores de la cadena ambiental y productiva que intervienen en la apicultura y la polinización.

Ahora, nos vamos a focalizar en las áreas protegidas.

Si bien en 2021 no ingresaron nuevas áreas protegidas, en el informe del señor ministro y en la información de los tomos que recibimos se incorporaron las acciones que se hicieron. Entonces, queremos saber si antes del fin del período se van a incluir nuevas áreas protegidas en el Sistema Nacional. Se mencionaba que, posiblemente, algunas islas del Queguay ingresen en el próximo tiempo.

También hay un aspecto que el señor ministro manifestó, que es el ingreso de dos áreas marinas protegidas en la hoja de ruta Uruguay Azul 2030. Se anunció un compromiso de alcanzar un 10 **%** del área marina protegida para 2022. Eso es, sin duda, un desafío enorme, un buen anuncio, pero lo que nosotros queremos saber es si es posible alcanzarlo y concretarlo, si no en este

año, tal vez antes de que termine el período. Porque, además, a este tema se le ejerce una presión extra por la adjudicación posible de bloques de perforación y prospección petrolera en el océano, en nuestras áreas territoriales, y hay alguna superposición entre las áreas marinas protegidas que se planificaban ingresar a este 10 **%** de protección con los bloques de prospección petrolera.

El área marina protegida 1, Isla de Lobos y bajos rocosos y adyacentes, y el área marina protegida 2, corales de profundidad, coinciden parcialmente con lo que tiene que ver con las prospecciones que Ancap está resuelta a impulsar en materia de exploración petrolera en el mar.

Queríamos saber si no hay una debilidad o un desafío para este compromiso que el ministro anunció de tener un 10 **%** de área marina protegida para fines de 2022 o, en su defecto, descontamos que si eso no se puede lograr este año, será en los próximos años, antes de que termine el gobierno.

Por otro lado, queremos sabemos qué pasó, si efectivamente se colocaron las multas correspondientes y constatadas de incumplimientos en el área protegida Cerro Verde, si se sancionó y se multó a los responsables de las vulneraciones cometidas en el plan de manejo de la zona protegida y si, de alguna manera, se generó alguna necesidad de protección y de remediación ambiental por algunos de los daños ocasionados en la zona. Nos gustaría saber si se multó a algún actor y qué planes tiene el Ministerio para la remediación futura en este terreno.

Saliendo del tema áreas protegidas, presidente, recibimos con mucho interés el informe que hizo el subsecretario sobre la iniciativa del río Negro. Se nos mencionaba lo del fideicomiso, los tres ministerios, la interinstitucionalidad creada a los efectos del impulso a la iniciativa, los ejes y las políticas trasversales.

Como política trasversal el subsecretario mencionó la participación social. Esto me trae a relación que, en materia de gestión de los recursos acuáticos -particularmente, la cuenca del río Negro, con la relevancia que tiene y con la presión que va a tener a partir del comienzo de la operación de la planta de celulosa-, uno de los criterios territoriales y de gestión más fundamental, es la cuenca hidrográfica.

Nosotros queremos saber qué políticas efectivas se han realizado en el 2021 para que el Comité de cuenca -no sé si funciona un comité de cuenca como tal en el río Negro; es una cuenca muy grande- esté integrado a esta iniciativa del río Negro. Hablo de comité de cuenca, porque particularmente es lo que nos asegura la participación de las organizaciones de la sociedad civil, de los colectivos territoriales que estén involucrados en este tema, porque a veces la participación ambiental es un tanto árida, ya que participan actores institucionales, actores económicos, pero muchas veces a los actores territoriales, vecinales, las pequeñas organizaciones sociales, las organizaciones no gubernamentales, se les ve dificultada la participación efectiva. Nosotros queremos saber si en esta política trasversal de participación social en lo que tiene que ver con la iniciativa del río Negro se cuenta con un fortalecimiento de la participación.

El subsecretario nos mencionaba temas de educación ambiental, de talleres, pero ¿qué implica y cómo se fortalece la participación social, sobre todo a partir del momento en que la planta de celulosa comience a operar definitivamente y se vean impactos más concretos en la cuenca del río Negro?

Con respecto al tema política de cuencas, decía que mi compañera Lilián Galán va a hablar sobre el tema aguas, pero yo quisiera preguntar -reconozco que el señor ministro ya lo mencionó inicialmente- sobre la cuenca del río Santa Lucía.

Todas las cuencas son importantes, pero por el volumen del agua que suministra para el consumo de la población de la zona metropolitana y la capital Montevideo, la cuenca del río Santa Lucía tiene una relevancia fundamental. Y, más allá de los talleres que se hayan hecho y de las políticas puntuales -se mencionaba San Bautista y algunas otras obras en Santa Lucía mismo-, en la cuenca, como complejo ecosistémico, ¿qué protección efectiva se realizó por parte del Ministerio de Medio Ambiente en el 2021?

Aparte, tenemos el agregado de la discusión con relación al proyecto Neptuno, por el cual se instalaría una nueva toma de agua. Yo no voy a entrar en esa discusión; será tomada más adelante, pero lo que me interesa saber es ¿cómo hacemos para proteger efectivamente a la cuenca del río Santa Lucía? Es una cuenca con mucha presión productiva, con mucha presión de actores: la ampliación de la mancha urbana, la ampliación de actividades productivas, turísticas, etcétera. ¿Qué ve el Ministerio como desafío para proteger a esa cuenca, que es la que abastece de agua potable a más de 2 millones de personas en el país?

Yo estoy hablando, no de acciones concretas -aunque también-, sino de política general para la protección de la cuenca y de si existe algún tipo de mecanismo de protección y de participación ciudadana.

La cuenca del río Santa Lucía era una de las comisiones de cuenca que funcionaba en los anteriores períodos de gobierno. Queremos saber cómo se fortalece ese comité de cuenca y cómo se hace para que la cuenca, de alguna manera, recupere niveles de protección más ambiciosos de los que cuenta al momento en el que esta Administración asumió el Ministerio de Ambiente.

Sin duda, uno de los temas que más nos preocupa en materia de abastecimiento de agua es el que tiene que ver con la cuenca del río Santa Lucía.

Por último, presidente, tengo dos o tres preguntas concretas.

En el informe del señor ministro se mencionó la cantidad de denuncias totales en diversos ámbitos en materia ambiental. No sé si anoté bien, pero se manejaba una cantidad importante de denuncias que recibió el Ministerio. Quisiera saber efectivamente cuántas se terminan atendiendo, cuántas terminan desencadenando procesos administrativos o sancionatorios por parte del Ministerio de Ambiente, para tener la relación entre cuál es la demanda de atención institucional que se recibe por parte del Ministerio, y cuál es la capacidad que tiene de atender o de cubrir esa denuncia.

Un último bloque con relación al tema hidrógeno. Como bien decía el señor ministro en el último tramo de su intervención, hay toda una apuesta interinstitucional muy abarcativa para impulsar proyectos de hidrógeno verde. Eso nos coloca, desde la perspectiva ambiental, con desafíos en materia de contralor y de tener los recursos humanos, los recursos técnicos, los recursos tecnológicos para hacer un monitoreo efectivo de que esta apuesta que está haciendo el país en materia de hidrógeno no genere impactos en otras áreas de la producción o del ambiente de los recursos productivos del país.

Quisiera saber si está previsto algo en materia de cooperación internacional, o tal vez de financiamiento para adaptación o financiamiento en materia de fondos GEF o fondos de otras características que vengan del exterior, para fortalecer las capacidades institucionales técnicas e, incluso, posibles decretos específicos que se tengan que enviar al Parlamento, o se tengan que emitir por parte del Ministerio de Ambiente para asegurar que esta apuesta por el hidrógeno no genera impactos en otras áreas de los recursos naturales y del ambiente nacional.

La pregunta concreta es: ¿qué prevé el Ministerio para fortalecer las capacidades internas en temas de monitoreo y de protocolos de actuación en términos de hidrógeno?

Aquí tengo otra pregunta: ¿ya se realizó y se completó la evaluación ambiental estratégica en materia de hidrógeno?

Por último, sobre el territorio concreto, ¿qué fuentes de agua está previsto utilizar? Se pregunta esto, porque el proyecto que actualmente se encuentra en manifiesto público previsto próximo a Tambores, departamento de Tacuarembó, que presenta una empresa, prevé en su totalidad que la fuente de agua va a ser subterránea. Esto tiene un impacto sobre la napa, sobre el acuífero y, seguramente, se tiene que controlar. Lo que queremos saber es qué características y qué potencialidad de monitoreo tiene el Ministerio de Ambiente en la actualidad, o que tenga que desarrollar en el futuro para este tipo de proyecto.

Por ahora, presidente, creo que he terminado. Son esos cuatro bloques: lo que tiene que ver con metas y objetivos cumplidos en el 2021; con el porcentaje global del gasto en remuneraciones; con lo ejecutado en materia de las direcciones, Secretaría, Dirección Nacional de Cambio Climático, Dirección Nacional de Biodiversidad; y con respecto al Sistema Nacional de Áreas Protegidas, específicamente Cerro Verde, y también, áreas marinas protegidas. Asimismo, le pregunté por el tema de los comités de cuenca en la iniciativa río Negro y, particularmente, con la cuenca en el río Santa Lucía, y finalmente lo que tiene relación con el hidrógeno.

Muchas gracias, y agradezco nuevamente la participación del Ministerio.

SEÑORA REPRESENTANTE IBARGUREN GAUTHIER (Sylvia).- Muchas gracias a la delegación por el muy completo informe.

Yo tenía algunas consultas muy concretas. Algunas ya fueron hechas por el compañero Baldomir y, seguramente, la parte del proyecto Neptuno la hará la compañera diputada Galán.

Hay algunas cosas que quedaron pendientes de la rendición de cuentas anterior. Quería consultar específicamente sobre el posible pasaje de las áreas de la gestión de monte nativo y recursos acuáticos del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, que fue algo que se planteó en la rendición de cuentas del año pasado y, en algún momento, había sido anunciado por el ministro que quizás estarían en la rendición de cuentas de este año. Quería saber si, de alguna manera, se va a solicitar que esas áreas pasen a integrar el Ministerio.

También quería consultar con relación al plan de gestión integral de residuos, con relación a la meta de recuperación del 30 **%** de envases posconsumo para el 2023, que por supuesto celebramos que se pueda llegar a ese cumplimiento. Quería saber un poco más específicamente sobre el tema. Si bien no conozco el plan de la Cámara de Industrias del Uruguay sobre este tema -que tiene unos pocos días de haber sido aprobado-, quisiera saber si existe la posibilidad de que el ministro pudiera ahondar un poco sobre cómo se va a llevar adelante ese plan para llegar a esa meta ambiciosa del 30 **%** para el 2023, y cuáles son los recursos asignados para ese plan, para esa etapa que terminaría a finales del año que viene.

Y, relacionado con esto, quería saber, en particular, cómo va el tema del Registro Nacional de Clasificadores, que entendemos que se hace por parte del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, luego de que se habían hecho dos prórrogas de los artículos 27 y 33 de la ley de gestión integral de residuos, y ahora, finalmente, se han puesto en marcha. Quería saber específicamente si había algún

dato de cómo iba ese Registro Nacional de Clasificadores en este momento, si está finalizado, si se siguen registrando clasificadores, si tenían algún dato sobre ese tema.

Algo manifestó el compañero anteriormente, pero en particular nos interesa la opinión del Ministerio de Ambiente con relación a los permisos de exploración de hidrocarburos que se han estado anunciando y cómo se relaciona esto con los compromisos adquiridos, que fueron muy explicados, sobre todo los compromisos internacionales que tiene nuestro país en materia de emisiones de carbono y también con las áreas marinas protegidas que se están anunciando, que posiblemente, puedan entrar al Sistema Nacional de Áreas Protegidas.

Muchas gracias.

SEÑORA REPRESENTANTE GALÁN (Lilián).- Primero, quiero dar la bienvenida a la delegación, aunque ya nos hemos saludado individualmente.

Yo tenía varias preguntas sobre distintos temas. Lo primero que quiero preguntar -que no tengo la primicia, porque ya lo dijeron mis compañeros- es sobre algunos pedidos de informes que hice sobre algunos temas, principalmente sobre el tema agua.

El 3 de noviembre del año pasado hicimos un pedido de informes que tenía dos puntos. El primer punto era sobre la construcción de lo que en ese momento mucho se hablaba en la prensa, que era la construcción del pólder. Esto ya ha ido, ha venido, ha estado en la prensa y nosotros todavía no recibimos la contestación de este pedido de informes.

En el segundo punto pedíamos explicación por las diferencias de precios que había entre la construcción de lo que era el proyecto Casupá, que ya había estado el año pasado -ya lo dijimos; era una de las obras prioritarias cuando el cambio de gobierno-, que se deja de lado por un proyecto mucho más caro, que es el proyecto Neptuno, pero sobre todo por la diferencia de precios que se manejaban, porque una cosa es lo tiene OSE en la página web y, otra, lo que colocó el consorcio de empresas privadas.

Después tuvimos un segundo pedido de informes, el 25 de abril, que tampoco fue contestado. Por segunda vez queríamos saber los informes técnicos de las cuatro gerencias de OSE, de las que el ministro habló en varias ocasiones, y que darían como aval técnico e institucional al proyecto Neptuno.

El tercer pedido de informes -este todavía está en plazo de contestarse- es sobre el tema de la universalización de saneamiento. Una iniciativa privada, también, de la cual sabemos poco; se informó en prensa, etcétera, pero realmente sabemos poco sobre esta iniciativa y queríamos saber.

También hicimos dos veces acceso a la información pública, y realmente queremos decir que nos quedamos muy sorprendidos cuando, en el primer acceso a la información pública, nos mandaron cuatro cajas enormes de fotocopias que no se relacionaba un índice con otro, era muy difícil poder acceder a esa información. La verdad que lo queremos plantear acá, porque es una situación irregular cómo se maneja o cómo se da la información.

En cuanto al segundo pedido de acceso, después de discutir muchas veces con los funcionarios de OSE, nos dieron una versión escaneada de la cual pudimos sacar variada información

Entonces, las preguntas concretas sobre este tema es por qué se insiste en llevar adelante el proyecto Neptuno, cuando se ha demostrado que es técnicamente inferior, mucho más caro que la represa Casupá.

También le quiero informar al ministro -porque estuvimos en Casupá hablando con los vecinos y con el alcalde- que nos acercaron desde la Intendencia de Florida una resolución de toda la intendencia -el señor intendente estaba de acuerdo con esto- de declarar de interés departamental el proyecto Casupá, no solamente por lo que significa la represa de Casupá como solución a los problemas hídricos, sino también por lo que significa para el departamento de Florida y para los habitantes de Casupá, que ya estaban viendo no solamente la cantidad de mano de obra que tendría este proyecto, sino a su vez la segunda etapa, que podría ser la creación de algo de recreación, turístico, etcétera, o sea que esta represa era ganar- ganar por todas las partes. Entonces no se entiende, la verdad que es esta la pregunta, por qué se juega con la sostenibilidad de OSE, exigiéndole una inversión que solo va a beneficiar a los promotores, que es este consorcio privado.

Lo que quería decir es que siempre hay como un mito de la segunda fuente de provisión de agua. Nosotros venimos sosteniendo, lo hemos dicho en prensa y se ha dicho por parte de la empresa, que solo proveería el 30 **%** del agua necesaria para cubrir la demanda ante alguna falla que pudiera haber del Santa Lucía o de Aguas Corrientes, mientras que el proyecto Casupá, que es mucho menos costoso, que ya estaba atadito -tenía financiamiento y se estaban viendo los predios a expropiar-, abastecería el 100 **%**. Entonces, queremos saber por qué se opta por este camino y no por el otro.

Por otra parte, les decía que iba a preguntar -lo consultamos en un pedido de informes que no se contestó- acerca de la universalización del saneamiento. ¿En qué estado de situación está la fecha? Sabemos que en junio de 2021 se había presentado como muy importante el proyecto de universalización del saneamiento en Uruguay, que medio de la empresa Ciemsa, Fast, Saceem y Teyma, el cual fue aprobado por una resolución del Directorio, la Resolución N° 571/021.

Entonces, la pregunta concreta es: ¿OSE definió un grupo de contraparte encargado del análisis de esta iniciativa? Quizás el señor ministro nos puede detallar qué gerencias o personas están involucradas en este análisis, y si en algún momento se ha contratado asesoramiento externo para esta iniciativa.

¿Cuál es el estado de avance del estudio de factibilidad de esta iniciativa privada? ¿Cuáles serían los pueblos o ciudades que se están viendo como destinatarios de esta inversión? Y, en todo caso, ¿qué criterios utilizaron para seleccionar esas ciudades o pueblos?

Luego, quería preguntar por un tema que nos ha preocupado mucho, como es el tema de funcionarios de las empresas públicas. Ya lo hemos preguntado a otros ministerios que tienen que ver con otras empresas, y queríamos saber con respecto a -algo que ha sido muy difundido, sobre todo por el sindicato- la escasez de funcionarios. Sabemos que hoy en día OSE tiene 3.500 funcionarios, que no ha habido concursos de ingresos, que cada vez hay más jubilaciones, más retiros, y no se contratan funcionarios.

Una línea de tiempo que estuvimos viendo es que en 1995 había 7.351; en 2005, 4.525; luego sube a 5.310 en los gobiernos del Frente Amplio, y ahora bajaron a 3.507. Estuvimos estudiando este tema y no hay avance tecnológico que explique este déficit de funcionarios sino que, más bien, se recurre a contrataciones privadas.

Esto lo sabemos porque el sindicato lo ha dicho, pero también lo vemos los usuarios. Lo que dice el sindicato es que hay contrataciones privadas, que se contratan empresas que hacen arreglos, por ejemplo, arreglos de roturas de caños, etcétera, pero que no tienen la experticia de lo que es una carrera funcional en OSE, no tienen los cursos ni el saber de los funcionarios de la empresa pública. Entonces, claro, hoy se contrata a una empresa sin darle asesoramiento profundo sobre el

funcionamiento, mañana a otra, y vemos que hay mucho tema de roturas, de mal funcionamiento y lo están sufriendo los usuarios. Yo hice un pedido de informes por varias denuncias que tenía en este tema.

Queríamos decir que la contracara de esto es que cada vez hay mayor cantidad de agua no contabilizada que se pierde. En el noventa el índice de agua no contabilizada -que es el índice ANC- era del 60 **%**, y hoy estamos muy por debajo de eso, o sea que estamos en una situación muy mal después de algunas décadas con respecto a este tema.

SEÑOR PRESIDENTE.- Disculpe, diputada. Si podemos ir al fondo de la pregunta, porque tenemos varios anotados.

SEÑORA REPRESENTANTE GALÁN (Lilián).- Le estoy haciendo preguntas; le pregunté sobre los funcionarios. Estoy haciendo preguntas concretas. Mire cómo toma apuntes el ministro.

SEÑOR PRESIDENTE.- Está perfecto, pero está haciendo la historia de los funcionarios del año noventa para acá; estamos haciendo la historia del agua perdida de los últimos quince años. Si podemos ir a la pregunta determinada, le agradezco.

SEÑORA REPRESENTANTE GALÁN (Lilián).- No le gusta la historia, pero bueno, no importa. Yo, como soy profesora de historia, siempre recurro a eso.

(Diálogos)

——El gerente actual -no es histórico, el actual-, el ingeniero Arturo Castagnino, estaba diciendo que hoy OSE cuenta con al menos 1.100 funcionarios tercerizados, y él dice que el monto que se insume en ellos es un monto equivalente a la mitad de lo que se gasta en el Rubro 0, incluidas las cargas sociales. Entonces, le queríamos preguntar al ministro por qué se recurre -si es mucho más costoso- a empresas tercerizadas en lugar de cubrir los cargos con funcionarios públicos.

Tengo otra una pregunta que tiene que ver con el artículo 194 de esta rendición de cuentas, que ya lo preguntamos al Ministerio de Ganadería, pero tiene que ver con ustedes, porque es en el artículo 194 que se habla del Gabinete Nacional de Bioseguridad.

Hago historia, pero porque tengo que preguntarle, presidente, sobre este decreto, por qué se deja de lado en esta rendición de cuentas. No tengo otra; no sé si puede ser. En el Decreto N° 353/008 se crea el Gabinete Nacional de Bioseguridad para el estudio de los organismos vegetales genéticamente modificados, integrado por los ministerios de Industria, Energía y Minería, de Relaciones Exteriores, de Ganadería, Agricultura y Pesca, de Economía y Finanzas, de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente y el de Salud Pública, porque tiene que ver con la alimentación y con cuidar la bioseguridad de los alimentos. Por este artículo 194 se cambia la política de bioseguridad, se abandona esta visión sistémica, se cambia de mirada y de visión política, porque este Gabinete Nacional de Bioseguridad ahora tendría que ver solamente con los organismos genéticamente modificados los Ministerios de Ambiente y de Ganadería, Agricultura y Pesca, y las organizaciones, los expertos que tienen que ver con este tema, que también concurrió a esta sala de esta Comisión el colectivo integrado por expertos de la Universidad de la República, el Clemente Estable, el Instituto Pasteur y demás, que están preocupados por el tema de la bioseguridad alimentaria y por la introducción de especies genéticamente modificadas, y nos decían que esto violaba varios acuerdos internacionales que Uruguay había suscrito en otros momentos.

Yo tengo acá todos los acuerdos internacionales, ya los leí cuando vino el Ministerio de Ganadería. Colaborando con el señor presidente, no voy a leerles todos los acuerdos internacionales que se violan, pero están en la versión taquigráfica de cuando vino el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca. |Lo pregunto, concretamente, porque ahora estos ministerios de Ambiente y de Ganadería, Agricultura y Pesca darían un primer paso para mirar esos incidentes genéticos, los evaluarían y, después, podría consultarse a los técnicos. Es decir que establecen como dos partes, y por eso decimos que no se están considerando mecanismos precautorios con respecto a la bioseguridad.

Gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el diputado Gustavo Olmos. A través de conversaciones ya vamos a hacer las preguntas correspondientes al articulado porque parecería que no hay tantas consultas, y eso permitiría avanzar.

SEÑOR REPRESENTANTE OLMOS (Gustavo).- Bienvenida la delegación. Es un gusto recibirlos.

Voy a realizar pocas preguntas.

Para terminar con el tema del Proyecto Neptuno, quisiera saber qué estudios se han hecho sobre los niveles de salinidad en Arazatí, en la zona en la cual se tomaría el agua en el Río de la Plata. Las últimas versiones que han circulado sobre los últimos estudios indican que podríamos estar ante una situación de agua no potable que después sería diluida con agua que viene de aguas corrientes. Concretamente, me gustaría saber qué estudios de salinidad y cianobacterias se han hecho en la zona, por cuánto tiempo y cuáles han sido los resultados.

Vamos a presentar algunas propuestas. Cuando se creó el Ministerio de Ambiente tuvimos un debate -el Frente Amplio acompañó la creación- sobre el alcance que debía tener. Nosotros entendíamos que debía tomar otras competencias. No estamos en desacuerdo con el fondo del asunto; simplemente, había un tema de tiempos y procesos del Ministerio que necesitaba agarrar músculo, potenciarse y, después, paulatinamente, ir tomando otras atribuciones.

En ese sentido, el año pasado presentamos algunos artículos aditivos y queremos consultar a las autoridades si consideran que están en condiciones de asumir estas competencias. Concretamente, presentamos un aditivo que asignaba al Ministerio de Ambiente las competencias relativas a la promoción, el uso y manejo racional de recursos naturales; o sea, lo que hoy está bajo la Dirección General de Recursos Naturales.

También presentamos otro aditivo que asignaba al Ministerio las competencias relativas a la conservación, investigación, desarrollo sostenible y aprovechamiento responsable de los recursos hidrobiológicos y los ecosistemas que lo contienen. Esto es lo que hoy está bajo la órbita de la Dirección Nacional de Recursos Acuáticos.

Hace unas semanas se presentó un proyecto de ley -a instancias del diputado Lust, pero que firmamos representantes de distintos partidos- que transfiere al Ministerio de Ambiente las competencias en lo relativo a monte indígena, bosque nativo y palmares. Estaríamos pensando en hacer propuestas para asignar esas tres responsabilidades al Ministerio. Entonces, consulto cuál es la consideración que tienen las autoridades sobre su capacidad para asumir esas responsabilidades en este momento.

Muchas gracias.

SEÑOR REPRESENTANTE GERHARD (Daniel).- Cuando el ministro terminó su exposición me quedé con tres inquietudes; dos de ellas fueron abordadas en diferentes niveles, así que voy a abreviar.

La primera de ellas refería al Sistema Nacional de Áreas Protegidas. El compañero Valdomir ya ahondó sobre esto y, trajo algunas propuestas que incluso están surgiendo de la sociedad civil. Queremos saber si hay algún anuncio con respecto a esto. No estuvo muy presente en la exposición. Quizá, fue un tema de tiempo, pero retomo esta idea de que sería una pena que en este quinquenio no haya novedades al respecto.

Este tema no ha estado presente en el debate, salvo antes de que se aprobara la LUC. Ahí, incluso, el presidente de la República esbozó una idea sobre áreas protegidas: más que la cantidad o que el tamaño, lo importante era su conectividad. Había algunas ideas, pero nunca más escuchamos ningún tipo de reflexión entorno a esto. Si las hay y si es posible, sería bárbaro escucharlas; si no es así, lo podemos retomar en la Comisión Especial de Ambiente, luego del tratamiento del proyecto de ley sobre rendición de cuentas.

Mi segunda inquietud -creo que todavía no fue aludida por ningún compañero- tiene que ver con la gestión costera. Ahí el ministro hizo una única mención respecto a jornadas de limpieza con trabajo voluntario. Nos parece realmente fantástico. Comparto plenamente el espíritu del trabajo voluntario porque crea conciencia, crea compromiso; y, siempre y cuando, no camufle una explotación laboral, creemos que es una gran herramienta para todos los ámbitos sociales.

La gestión costera es más vasta. El ministro sí ha hablado mucho del cambio climático. Uno de los impactos del cambio climático es el aumento del nivel del mar. Y la gestión costera también tiene que incluir esto. Nos preocupa la inmensa presión que el mercado inmobiliario ejerce en las zonas costeras. Quisiera saber si el Ministerio ha tomado el tema y si está trabajando con los diversos departamentos. El departamento de Maldonado es emblemático; sin duda, hay una presión inmobiliaria costera tremenda. Eso arruina cualquier posibilidad de gestión costera, sobre todo, en cuanto a contención del aumento del nivel del mar.

La tercer y última inquietud ya fue abordada, pero quiero extenderme un poquito más, o complementar. Tiene que ver con la recuperación de envases. El Ministerio desde su creación trae propuestas ambiciosas: 30 **%**, 40 **%** para diciembre de 2023 y diciembre de 2025. Esto me generó una gran expectativa, pero debo confesar que a lo largo de estos meses -ya casi podemos hablar de años, en plural- esa expectativa ha venido mermando.

Hoy el ministro nos recuerda el Plan Vale y habla de que hace diez días -creo que dijo esto- lo aprobó. También utilizó una palabra que simplemente queremos saber si significa algo. Su expresión fue "tendiente" a cumplir esos objetivos. Entonces, pregunto si los objetivos se van a cumplir o ya estamos bajando, es decir, si seguimos hablando de un 30 **%** y el plan tiende a alcanzarlo. Insisto: ¿los objetivos se mantienen intactos o no?

Con respecto a los trabajadores, a los recicladores, quiero comentar que los recibimos en la Comisión de Legislación del Trabajo y Seguridad Social que preside la diputada Roselló, que no se encuentra presente. Y a raíz de su comparecencia -hablamos de ciento y pocos recicladores en cuatro plantas- nos comunicamos con el Ministerio, con las Cámaras y con la Intendencia. El tema laboral no lo trajimos al Ministerio porque ya teníamos agendadas la Intendencia y las Cámaras. La verdad es que ahí no encontramos muchas respuestas en cuanto a cómo se va a terminar de formalizar esto. Pero si seguimos con esta propuesta de 30 **%** y de 50 **%** -que nos parece bárbara-, se van a necesitar muchos más trabajadores. Entonces, lo que hoy es una relación laboral ambigua

de ciento y pocos trabajadores pasaría a mil y pico, según los números de la Cámara de Industrias del Uruguay que nos dicen que van a precisar hasta mil doscientos trabajadores. Esta es una buena noticia, pero… Aparecen los "peros" cuando no queda claro en qué relaciones laborales.

Después, hay un dinerillo que está por ahí cuyo destino tampoco lo he escuchado. La Cámara de Industrias, orgullosa de su plan, nos cuenta que el motor para recobrar esos envases es un precio, un valor. Creo que esbozaron un precio aproximado de $ 10 como número a estudiar. Ahora, si van a recobrar un 30 **%** y en el año 2025 un 50 **%**, quiere decir que va a haber entre un 50 **%** y un 70 **%** de precios de envases cobrados que luego no los van a tener que devolver. Esto significa que ahí hay otro espacio de lucro. Nos parecería importante -seguramente, el Ministerio ya advirtió esto- que haya un destino que tenga relación con el reciclado y no que sea al final un nicho más de lucro para la Cámara de Industrias o cualquier vendedor de estos productos.

Gracias.

SEÑORA REPRESENTANTE IBARGUREN GAUTHIER (Sylvia).- Voy a hacer una pregunta que me faltó en la intervención y tiene que ver con la protección del campo natural.

Hace unos meses estuvo en la Comisión de Ganadería, Agricultura y Pesca de este Cuerpo la Mesa de Ganadería sobre Campo Natural. Planteó su inquietud y preocupación por la constante pérdida de campo natural en nuestro país.

Este objetivo de la protección del campo natural era una de las prioridades que tenía el Plan Nacional Ambiental aprobado en 2019. Quisiera saber si el Ministerio tenía algunas acciones concretas con relación a la protección del campo natural.

También pensando en esta nueva institucionalidad -perdón, no anoté el nombre- que mencionaba el ministro, que tiene como objetivo la producción ganadera sustentable, y acaba de anunciar que entre esos objetivos está dar valor agregado desde el punto de vista ambiental, pregunto si hay algún plan para la protección del campo natural.

Muchas gracias.

SEÑOR REPRESENTANTE LUST HITTA (Eduardo).- Saludo a la delegación y agradezco la exposición, que fue muy completa.

Voy a tratar de ser muy concreto, como se pidió, al formular las preguntas.

Hago mías las preguntas que hizo el diputado Olmos respecto al monte indígena, palmares, monte nativo, que en algún aspecto son sinónimos. Voy a preguntar que opinaban de esto. En la prensa han salido públicamente autoridades del Ministerio, como el subsecretario, que se han manifestado a favor, pero acá queda la versión oficial. Fue una muy buena noticia leer el apoyo del Ministerio a esa iniciativa.

Las preguntas son las siguientes.

El ministro habló del fideicomiso del Río Negro. Quisiera que se ampliara al respecto. Todos sabemos que el fideicomiso es una partida de dinero que se inmoviliza para que se utilice para cierto fin y, luego, cumplido este, retorne. No me doy cuenta cómo funciona adentro del Ministerio un fideicomiso para el Río Negro, o sea, quisiera saber cuáles son los detalles aunque sea por arriba porque ya estamos sobre la hora.

Después, respecto a los controles que se van a utilizar sobre UPM se dijo acá que se iba a pedir un refuerzo presupuestal para poder cumplir. Pregunto si el Ministerio no ha considerado la posibilidad de cobrarle al inspeccionado. Es decir, en UPM 1 se invertían US$ 700.000 anuales por el control del agua, etcétera, que pagábamos nosotros, como en todo negocio. Quisiera saber si es posible que le cobremos a UPM 2, que pueda venir como un mensaje en esta rendición. Si el

Ministerio tiene el costo de lo que cuesta controlar los efluentes de la planta UPM -que claramente va a contaminar-, quisiera saber si no se les puede cobrar a ellos en lugar de pedirnos a nosotros que votemos el dinero para que podamos controlar. Esta es la segunda pregunta.

Tercer pregunta. Se ha dado la autorización ambiental para que la planta comience en el primer trimestre del año próximo. Quiero saber si el caño emisor de efluentes está aprobado; según nuestra investigación no había superado la prueba ambiental. Por eso hago la pregunta. Si pueden contestar bien, y si no, será en otra oportunidad.

La cuarta pregunta que realizo tiene que ver con lo siguiente. Esta es una pregunta importante, pero pienso que ahora están en condiciones de responderla. Tal vez, el año anterior no. Todos sabemos que UPM va a tomar 136.000.000 de litros de agua por día del Río Negro y va a devolver 110.000.000 de litros de agua contaminada. Para diluir la contaminación UPM le exigió al gobierno -y este accedió como en todo el negocio- 6.500.000.000 de litros de agua dulce por día, o sea, 56 veces más el agua que UPM va a utilizar, para diluir los productos contaminantes y venenosos que UPM va a tirar al Río Negro. Por eso exigen que la represa tenga un caudal de equis metros cúbicos por segundo, que es una barbaridad, pero bueno, ya está. La pregunta es la siguiente: independientemente de esos miles de millones de litros de agua por día, que le damos gratuitamente a UPM para que ellos diluyan lo que van a tirar al Río Negro para prácticamente destruirlo, ¿el Ministerio está en condiciones de dejar sentado que eso no contamina el Río Negro? Es decir, una cosa es que se diluya, por día, con 5.800.000.000 de agua dulce los 107.000.000 que ellos lanzan; la pregunta es si eso todos los días durante treinta, cuarenta, cincuenta años -como fue la entrega esta- el Ministerio está en condiciones de asegurar que no contamina al Río Negro. Es una pregunta concreta.

La otra pregunta es qué laboratorios está utilizando el Ministerio para realizar las pruebas y si están enviando muestras de organismos vivos a laboratorios de Finlandia. Me gustaría conocer la respuesta si la tienen, y si no, quedará para otra oportunidad.

Finalmente, la última pregunta tiene que ver con la primera que formuló el diputado Olmos, por tanto, no la voy a reiterar.

Gracias.

SEÑOR MINISTRO DE AMBIENTE.- Antes que nada, laboratorio tenemos, y muy bueno. Es un laboratorio referencia, y está en el LATU. Es el laboratorio de la Dirección Nacional de Calidad y Evaluación Ambiental. Dicho sea de paso: en el marco de los US$ 17.000.000 que hablé para el tema…

(Interrupciones)

——Porque alguno llegó tarde. Por eso alguno no escuchó alguna cosa que preguntó, y dice acá no se habló. No; se habló, pero llegó tarde.

(Interrupciones)

——Sí, se habló. De áreas protegidas hablamos, pero ahora repetimos; no hay problema.

Este año el laboratorio va a recibir US$ 500.000 para actualización de equipos que sufrieron una rotura en el año 2021. Lo pedimos para el presupuesto del veintitrés, pero Economía nos lo adelantó y ya estamos en el proceso de la compra de ese equipamiento, en el entorno de los US$ 500.000. Y también lo que recibimos este año, que habíamos pedido para el veintitrés son los fondos del entorno del millón de dólares para la renovación de la flota. Era un reclamo nuestro que va unido a las denuncias en la capacidad de respuesta. Tenemos una flota muy vieja: el vehículo más nuevo es de 2014; otros superan los 300.000 kilómetros. Ese pedido de refuerzo para la

reposición de la flota es de 500 y 500 conforme a la emisión: 500.000 para la flota y 500.000 para el laboratorio, que recibimos en este 2022. Esto ya está en proceso; en breve se va a hacer el llamado de licitación y demás.

Vamos a responder las preguntas. Primero, hay algo muy importante. En general soy yo el que se queja de la falta de recursos para un Ministerio como este. Creemos que los recursos siguen siendo escasos, pero hay una cosa muy importante que hay que tener en cuenta: cuando se crea el Ministerio se aumenta el presupuesto de la institucionalidad ambiental en $ 170.000.000. En el próximo año se vuelve a aumentar una partida que en este año nos permite ordenar -a través de una resolución que estamos por sacar- asimetrías que se generaban a nivel de los funcionarios. Estamos con una solución para este tema. Nosotros nos comprometimos con el sindicato a trabajar en esta herramienta. Hemos llegado a un acuerdo; eso necesita plata y la plata estuvo. Este año se vuelve a aumentar el presupuesto. Entonces, algo muy importante: el presupuesto sigue siendo bajo, pero es mucho más que lo que había cuando asumimos, cuando asumió este gobierno. Insisto, es importante. El presupuesto en material ambiental se ha incrementado. ¿Necesitamos más? Necesitamos más, pero hay que decir las cosas por su nombre.

Con respecto al 48 **%** de los recursos destinados en materia salarial debo decir que tiene que ver con que hay parte del financiamiento de los salarios que lo estuvo haciendo el MVOT porque nosotros recién nos divorciamos de este ministerio en abril de este año 2022, mientras tanto estábamos en una especie de matrimonio, concubinato. Y esa parte le tocaba al MVOT. Esto también tiene que ver con los niveles de ejecución, con algunas cosas que se fueron dando. Por ejemplo, nosotros pensábamos mudarnos el año pasado. Los fondos para la mudanza llegan en 2023. Ya había una partida con ese fin que no se utilizó, y eso tiene que ver con la ejecución en la Dirección General de Secretaría. Pero para este tema del 48 **%** en salarios, si el presidente me permite, le voy a dar la palabra a la gerente de Planificación Estratégica de la Dirección General de Secretaría, doctora Karen Tierney.

SEÑORA TIERNEY (Karen).- Efectivamente, con la Ley de Urgente Consideración lo que se transfería al Ministerio de Ambiente eran únicamente dos unidades ejecutoras, con los funcionarios que las conformaban y los créditos de las dos.

Evidentemente, con la ley de presupuestos el Ministerio de Ambiente pasó a tener cinco unidades ejecutoras, pero contando con los mismos funcionarios de esas dos unidades ejecutoras que mencioné. O sea, no tenía Dirección General de Secretaría y había que conformarla íntegramente. Como no se contó con funcionarios de otras unidades del Ministerio de Vivienda -fueron muy pocos, unos siete funcionarios técnicos y dos chóferes los que pasaron al Ministerio de Ambiente- los créditos de todos los funcionarios -que eran unos doscientos catorce transferidos por el Decreto N° 99/022- quedaron en el MVOT con los sueldos y las compensaciones asociadas. Por lo tanto, dentro del Ministerio de Ambiente únicamente estaban como créditos del Rubro 0 específicamente funcionarios, lo que nos asignaron que estaba demás en una partida global -que no era de ejecución directa sino que había que bajarla a determinados rubros y objetos del gasto para poder utilizarla-, que vendrían a sustentar lo que fueron los pases en comisión entrantes al Ministerio, algunas compensaciones ajustadas a las tareas de conducción de otros funcionarios; o sea que el Rubro 0 estaba bastante disminuido en función de que la carga más importante estaba en el MVOT hasta marzo de este año. A partir de ese momento pasaron todos los créditos al Ministerio de Ambiente. Se podría decir que recién ahora tenemos el Rubro 0 completo, incluso, con la partida que mencionó el ministro que había conseguido en la rendición de cuentas pasada, que este año con los informes correspondientes de la CARO -OPP, CGN y Servicio Civil- pudimos sacar de la partida global a distribuir a un objeto del gasto para poder hacer frente a esa resolución que mencionaba, que va a dar un marco de actuación al Ministerio similar, o muy parecido, al que

se venía utilizando en el Ministerio de Vivienda, y ordenar un poco la estructura provisoria del Ministerio.

Actualmente, estamos en el rediseño organizacional que mandató la ley de presupuestos con todos los demás Incisos de la Administración central para adecuar sí las estructuras organizativas -para nosotros no es rediseño, sino estructura directamente- de las cinco unidades ejecutoras. Ahí sí vamos a tener más prolija la situación funcional del Ministerio.

Respecto al resto de los gastos de funcionamiento referidos a limpieza, seguridad, todo ese tipo de rubros estaban financiados por el MVOT en determinada proporción; se había hecho un acuerdo con el Ministerio de Vivienda, y hay baja ejecución, precisamente, porque lo financiaba el dicho ministerio.

SEÑOR MINISTRO DE AMBIENTE.- Adelantándome en algo al articulado, quiero decir que cuando se dio el divorcio nos vinieron todos los gastos. Y ahí quedamos desfinanciados para este año. Claramente no fue un buen divorcio para el Ministerio de Ambiente. Entonces, ahí, todos esos gastos y demás que señalaba la doctora pasaron a ser cubiertos por el Ministerio de Ambiente, lo cual generó que no nos diera el paño para llegar a finales de este año, y por ese motivo nosotros recibimos en este año una partida extraordinaria del Ministerio de Economía y Finanzas para poder llegar a fin de año. A su vez, esto está contenido, obviamente -porque lo mismo nos va a faltar el próximo año- en el presupuesto de 2023, que es una partida de 30 millones, que me adelanto a explicar y luego la retomamos.

Con respecto a las denuncias debo señalar que en 2021 se realizaron 923; se atendieron 611 por parte del Ministerio, y se derivaron 312 porque no eran de su competencia. Eso pasa comúnmente. Hay que derivarlas a DINARA, a la Dirección General Forestal, o a las Intendencias ya que en algunos casos son su competencia. Ese es el número.

En cuanto a la estrategia de polinizadores cabe señalar que, para nosotros, es fundamental. Nosotros decimos que nuestra socia es la abeja. En este sentido hay una campaña muy importante que ha tomado fuerza en la actual Administración, dirigida por la Comisión Honoraria de Desarrollo Apícola del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca que pone en valor los 2.500 productores de esta abeja de origen europeo que genera miel y a su vez tiene esta función. En Uruguay son aproximadamente 250 los polinizadores. Y nosotros estamos trabajando, en acuerdo con el CURE, en la cuenca del río San Salvador, en una estrategia propia de polinizadores que se ha incorporado en la presente Administración.

Seguramente, esto no sea suficiente. Estamos avanzando en un acuerdo marco con FAO para profundizar el denominado Proyecto Plaguicidas que se viene instrumentando, y una de las dimensiones, precisamente, tiene que ver con polinizadores. Para nosotros es muy importante a la hora de analizar -es clave- el trabajo con los polinizadores. Ya lo tenemos incorporado en la estrategia de San Salvador y en la profundización de este trabajo lo seguiremos incorporando. Es decir, hay una actitud proactiva y de intercambio con la Comisión Nacional; en esto somos aliados, socios. También hemos trabajado estos temas. Seguramente recuerdan los incendios forestales que se produjeron cuando comenzó el año. Nosotros trabajamos muy cerca de la mencionada comisión de apicultura y en el trabajo porque los apicultores fueron damnificados por los incendios. Desde el lado de Ambiente no era por la producción apícola, sino por la función de polinizadores y como esto podía afectar la biodiversidad.

En materia de áreas protegidas nuestro objetivo claramente es en principio ordenar lo que tenemos. Uruguay tiene un gran problema en materia de áreas protegidas. Avanzar en áreas protegidas en territorio es difícil. Uruguay tiene un porcentaje muy alto, casi cien por ciento del territorio en manos de privados, y tiene casi el cien por ciento de territorio productivo, lo cual le da una particularidad a las características de Uruguay para avanzar en áreas protegidas. Nosotros, en principio, tenemos un objetivo claro que -como dijimos en la exposición- es que funcionen las comisiones asesoras específicas -que, en muchos casos, hacía mucho tiempo que no funcionaban-, que se pueda culminar con los planes de manejo. Hay una gran cantidad de áreas sin plan de manejo. El objetivo de nuestra Administración es que cuando termine el período cada comisión funcione, cada área protegida tenga un plan de manejo, cosa que, reitero, no tenía ni tiene hoy. Hemos avanzado; este año se incorporó Montes del Queguay prácticamente pronto, con un plan aprobado, a resolución del Ministro en breve. Seguimos trabajando en ese sentido.

Hay proyectos; hay propuestas de incorporación de áreas, como las que mencioné en la presentación, las Islas del Queguay, que están en la desembocadura del río Queguay, como la Isla del Varillal y demás. Queremos tratar de incluirlas en este período. Obviamente, tenemos una debilidad importante que es el personal, las personas para estudiar, analizar, convalidar, una propuesta de incorporarla, pero estamos trabajando en eso.

Luego, tenemos un gran desafío que es la incorporación del área marina protegida. Uruguay tiene 0,7 **%** de área marina protegida, incumpliendo compromisos internacionales. Nuestro país debió haber cumplido hace mucho tiempo el 10 **%**. No es una buena señal de Uruguay anunciar cosas que después no cumple. Entonces, el objetivo del veintidós y el anuncio que hicimos en Lisboa es llegar con una propuesta a finales de este año para que el próximo, a través de un decreto que lleva la firma del presidente, podamos incorporar ese 10 **%.** ¿Qué pasa aquí? No necesariamente el 10 **%** del área marina va a coincidir con las propuestas que las organizaciones han hecho al Ministerio. En algún caso sí; en todo lo que tiene que ver con la Isla de Lobos y demás, estamos prácticamente de acuerdo. Luego, con la información disponible y el trabajo que estamos haciendo, definiremos las zonas a proteger, que no tienen por qué ser exactamente las áreas propuestas.

¿Cómo convive esto con la exploración de petróleo? Aquí encontramos una oportunidad ante la aparición de nuevo interés por la exploración de petróleo en nuestras aguas. Ustedes saben que en las costas de Namibia hay exploración y aparecieron hidrocarburos. Geológicamente, hace millones de años Uruguay y Namibia eran parte de lo mismo y, por lo tanto, la estructura geológica de nuestra costa es muy similar; esto fue lo que reavivó el interés de las empresas multinacionales para explorar en Uruguay. El mapa territorial estaba arbitrariamente dividido en bloques para la exploración. Ahí hay dos cosas. Primero, hay algunos contratos firmados por los cuales la ley y los decretos vigentes le dan las plenas competencias al Ministerio para determinar área protegida donde lo quiera determinar, más allá de quién explore o dónde explore. La ley y los decretos le dan la derecha al Ministerio de Ambiente, y esto es muy importante. Por lo tanto, podría haber hasta explotación y determinarse que tal área se va a proteger. De todas formas, como en todo lo demás, ese no es el camino. Hemos estado trabajando en conjunto con la gente de Ancap, porque no hay que olvidar que gran parte de la información que tenemos sobre nuestro mar territorial surge de las exploraciones que se han realizado en el tiempo anterior en nuestro mar territorial. Vamos a estudiar los bloques concesionados en principio, como siempre se ha hecho, y puede haber algún recorte del área en base a algún interés de preservación -lo que ya está concesionado y acordado- que hoy no supone exploración; lo que supone es que se va a recibir información de la exploración realizada. Ese es el acuerdo. Pero en base a lo que estamos trabajando, algún bloque de esos puede tener eventualmente algún recorte. Nuestra intención es, en un plazo aproximado de dos meses,

firmar un decreto o una resolución ministerial que establezca cuáles son las áreas de interés prioritario para la conservación y la preservación, de forma tal que en próximas concesiones, la petrolera que aquí actúa como agencia petrolera y no como ente en su territorio, deberá tenerlo en cuenta. Esto está hablado con la gente de Ancap y les parece bien, en la medida en que quieren tener claridad en las reglas antes de otorgar los nuevos bloques. Ese es el camino en el que vamos. Para esto hay un trabajo interinstitucional bien importante entre la Dirección de Biodiversidad del Ministerio de Ambiente -aquí está el director-, la Dinara, la delegación uruguaya de la Comisión Técnica Mixta del Frente Marítimo y la Armada. Todo ese equipo interinstitucional se está reuniendo y trabajando para avanzar de manera conjunta. Estamos recibiendo algún aporte no muy grande de organizaciones internacionales que nos va a permitir reforzar el equipo que hoy tiene la Dirección de Biodiversidad, de forma tal de contar con la información suficiente para avanzar en este sentido. De lograrse, esto sería un hito, porque Uruguay tiene apenas el 0,7 **%** de su mar territorial protegido al día de hoy. Nuestra hoja de ruta denominada Uruguay Azul 2030 supone cumplir con esto que Uruguay está debiendo en este año y avanzar en un horizonte de protección del 30 **%** al año 2030, que es hacia donde va el mundo. El esfuerzo de este año se vuelve fundamental en todos los frentes para poder lograr esa protección necesaria.

En materia de Cerro Verde, estamos en un acuerdo con la intendencia para la construcción de un camino alternativo, que no es el que originalmente se comenzó a construir. También aquí vamos en una estrategia de cooperación con los actores, tratando de ordenar algo que fue un error. En el momento en que recibimos la denuncia, el Ministerio mandó parar las obras rápidamente. Luego comenzamos un diálogo con la intendencia, porque las intendencias son nuestros socios en el territorio. Imaginarán ustedes que el diálogo con la Intendencia de Rocha es permanente, porque ese departamento tiene siete áreas protegidas; tenemos que cuidar ese vínculo y trabajar en conjunto. Lo que hemos acordado es un camino alternativo que precisamente obliga a la restauración en alguna zona afectada, un camino alternativo autorizado por los técnicos del Ministerio de Ambiente que en principio, por lo que hablamos en las últimas reuniones, se estará construyendo por el mes de setiembre, pasado el invierno. Vamos a tratar de ir por la cooperación con las intendencias. Si el Ministerio quisiera, hoy estaría multando a todas las intendencias del país -de todos los colores-, por ejemplo, por no cumplir con la correcta gestión de los residuos. El Ministerio no ha elegido ese camino; ha optado por trabajar en conjunto para solucionar las cosas. Si hubiera una reincidencia o una acción, sería diferente, pero la búsqueda de la solución es tratar de ir a los acuerdos y tener en cuenta a los múltiples actores, que no son solo las intendencias o el Ministerio de Ambiente, sino las organizaciones sociales, los vecinos del lugar, los múltiples intereses que uno ve en cada comisión asesora. Ahí nos toca el rol de mediadores; si encontramos la solución, estamos satisfechos. El problema es que sigamos en el conflicto.

Con respecto a las comisiones y lo del Río Negro, lo dije en la presentación: todos los ámbitos participativos en materia de gestión de los recursos hídricos en nuestra administración han superado la media. En nuestra gestión se han reunido más los ámbitos de participación que lo que había sucedido anteriormente, y además con una novedad: también participa el ministro. Esto supone dejar en claro que queremos mantener y fortalecer la herramienta de participación prevista en la ley. Siempre decimos que nada comienza hoy y nada termina hoy; el fortalecimiento de estos ámbitos es clave para nosotros.

En lo que tiene que ver con el Río Negro, por un lado se han reunido el comité de cuenca y el comité de seguimiento de la obra. Existen dos ámbitos: uno que tiene que ver con la Dinagua y la participación de los actores vinculados a la cuenca y el ámbito de seguimiento que está a nivel de la Dinacea. Participé en uno de los ámbitos de seguimiento y han participado el subsecretario y el

director nacional, y estamos próximos a un nuevo ámbito de participación en la comisión de seguimiento que generó la autorización ambiental de la administración anterior con respecto a UPM; hemos cumplido con todo. En ese sentido, capaz que es oportuno responder la pregunta del señor diputado Lust vinculada a las características del fideicomiso y a qué financia la iniciativa del Río Negro. Para eso, pido que pueda hacer uso de la palabra el señor subsecretario.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE AMBIENTE.- Efectivamente, como decía el ministro, ha habido varios ámbitos de participación en la cuenca del Río Negro. Para hacer un pequeño análisis de la etapa previa, diré que en el 2018 se firmó el decreto que crea la iniciativa del Río Negro como tal. Esto es, como decíamos, un ámbito de articulación entre el entonces Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente -al que después sucede el Ministerio de Ambiente-, el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca y el Ministerio de Industria, Energía y Minería con el objetivo de analizar proyectos que puedan controlar, detener y revertir el proceso de deterioro que ya estábamos teniendo en la cuenca antes de que se instalara esta empresa. Ese es el objetivo fundamental con los ejes estratégicos y los programas transversales que mencioné cuando hice uso de la palabra. Este Comité Coordinador Estratégico que de alguna forma dirige la iniciativa del Río Negro lo integramos el Ministerio de Ambiente, el Ministerio de Industria, Energía y Minería y el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, y hay un vínculo con lo que se llama el fideicomiso FIS, que integran el Ministerio de Industria, Energía y Minería, la Oficina de Planeamiento y Presupuesta y UPM como aportante de US$ 3.500.000. La iniciativa del Río Negro como tal se financia también con los aportes que hacen los ministerios, que seguramente son mucho más que el dinero que aportó en su momento la empresa producto del contrato Uruguay- UPM. Hay un vínculo, porque los proyectos se realizan en el ámbito de la iniciativa del Río Negro, pero la financiación del equipamiento o la transferencia de recursos a terceros como la academia para llevar adelante parte de los proyectos se hace con la plata del fideicomiso. Por lo tanto, el CCE de los tres ministerios envía los proyectos o los hitos que se van cumpliendo al fideicomiso para que se hagan los pagos correspondientes.

En cuanto a la participación, tenemos varios proyectos que incluyen actividades de participación con la sociedad civil. Hacíamos referencia particularmente a uno que tiene que ver con un convenio con el centro de la Universidad de la República de la región noroeste que incluye al centro universitario de Tacuarembó y al centro universitario de Rivera. Este convenio es uno de los primeros que se firmó y se comenzó a ejecutar a finales de 2020. Va bastante avanzado; han hecho muchos talleres, muchas actividades y jornadas académicas, y todo tiene que ver con la participación de la sociedad civil en el proceso de gobernanza de la cuenca del Río Negro.

Tenemos dos proyectos más en ejecución. Uno tiene que ver particularmente con la participación en la gestión sustentable del agua en la cuenca del Río Negro, está a cargo de Dinagua y es justamente para el apoyo y la generación de talleres y actividades tanto en la cuenca del Río Negro como en las subcuencas que la integran. Allí ha habido mucho trabajo vinculado con el consumo de agua de los productores y con las fuerzas vivas relacionadas con las diferentes cuencas y subcuencas. Asimismo, hay un proyecto específico de educación ambiental que lleva a cabo el Ministerio de Ambiente y que tiene que ver con talleres, programas de capacitación e incluso con algún proyecto concursable que pueda presentar la comunidad; se busca incentivar este tipo de proyectos para generar conciencia de la importancia del cuidado y la gestión sustentable del recurso agua.

Hay otro proyecto que no se aprobó finalmente en el FIS pero que fue presentado por el Ministerio de Ambiente y va a ser desarrollado directamente por el Ministerio que es el fortalecimiento del sistema de denuncias en la cuenca del Río Negro; tiene que ver con la

articulación de la gestión del Ministerio y de nuestra oficina de recepción de denuncias con las oficinas correspondientes de las intendencias y los municipios, que son muchas veces la primera caja de resonancia de los reclamos y las denuncias de los vecinos. Tenemos un proyecto que está pronto y estructurado; como dije, no pasó el control del FIS, pero va a ser llevado a cabo directamente por el Ministerio a través de su oficina de recepción de denuncias. Eso en cuanto a la cuenca del Río Negro. Como dijo el ministro, ya hubo varias reuniones de la comisión de cuenca así como de la comisión de seguimiento de la obra; se trata de ámbitos de participación abiertos para que la comunidad pueda expresarse y hacer allí los reclamos y todos los planteos que crea pertinentes respecto al funcionamiento de la cuenca.

SEÑOR MINISTRO DE AMBIENTE.- El siguiente punto consultado tiene que ver con la cuenca del río Santa Lucía, en la que vivo y a la que conozco muchísimo. Esta cuenca es la prioritaria y seguirá siendo la prioritaria, más allá de los proyectos de los que vamos a hablar después. Por tanto, el foco del Ministerio sigue estando en la preservación de la cuenca. Aquí también tenemos un plan, que es anterior a nosotros; lo que hemos hecho es continuarlo y nos interesa profundizarlo en diversas acciones. Estamos prontos para la segunda generación del plan; hay que avanzar y hay decisiones que tomar. Estos ámbitos son muy importantes porque mucho de esto tiene que ver con la presión de una zona productiva sobre la cuenca y sobre las decisiones que se van tomando.

Como les decía, en la cuenca del Santa Lucía más del 90 **%** de efluentes industriales están controlados en tiempo real por el Ministerio de Ambiente, y esto ha supuesto una inversión importante. El nivel de exigencia para las industrias en la cuenca del Santa Lucía es de primer mundo.

En lo que tiene que ver con los centros poblados que vuelcan aguas servidas al curso se ha ido avanzando en la estrategia de saneamiento. Ya está conectado Fray Marcos y está para conectarse San Ramón. Ha habido algún problema en esa obra con una empresa que tuvo dificultades; eso se tomó en esta administración por una complicación del privado y todavía no se ha podido conectar, pero la obra está finalizada y pronta. La planta de tratamiento de saneamiento en San Ramón está funcionando solo para barométricas, pero reitero que está pronta. La obra de Santa Lucía tiene un grado de avance importante, y una vez que todo esté terminado, esto que es bien importante a la hora de lo que se vuelca al río estará ordenado.

En cuanto a la contaminación difusa hay mucho que trabajar, tanto en materia de fertilización como en el tratamiento de los efluentes de la sala de ordeñe, porque la materia orgánica proveniente de los tambos es uno de los mayores problemas. Hemos venido trabajando al respecto -vamos a seguir trabajando- y este año habrá anuncios importantes. El director nacional de calidad y evaluación ambiental es alguien que conoce muchísimo el territorio, que además en su momento trabajó en regeneración y ha estado cerca de estos temas. Si se me permite, le voy a pedir que nos cuente en qué estamos, sobre todo en la gestión vinculada a los tambos.

SEÑOR ANDRÉS (Eduardo).- Primero, quería repetir lo que ya dijo el ministro respecto al control de la cuenca del río Santa Lucía. Es así como dice: es la cuenca a la que hemos dado más énfasis desde el inicio de la gestión. En 2020, cuando asumí como director de Dinama, quisimos darle prioridad a esa cuenca. Para eso empezamos teniendo muy buena coordinación con las diferentes direcciones del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca; ya tenían coordinación con Dinama, pero mejoramos esa relación. Eso nos dio la capacidad para poder trabajar con equipos que no eran nuestros, sino del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, a fin de tener más conocimiento. A tales efectos, ya se venía trabajando desde hacía varios años con las once medidas de protección de la cuenca del Santa Lucía. En 2021 se hizo la segunda generación de esas once

medidas y sobre esas medidas seguimos trabajando. En particular podemos decir -repito lo que dijo el ministro- que todos los efluentes vertidos al Santa Lucía por las industrias son controlados y monitoreados por la Dinacea en forma permanente. Por lo tanto, tenemos la seguridad de que esas emisiones no afectan en una medida negativa al curso de agua.

Con respecto a la contaminación difusa que se nombró, tenemos dos empresas agropecuarias que están trabajando. Como ustedes conocen, la cuenca lechera básicamente está instalada en la cuenca del Santa Lucía; de los 3.200 tambos que hay en el país, más de 1.200 están en esa cuenca. Al respecto se ha venido trabajando, continuando desde el gobierno anterior, en un proyecto en colaboración con el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca con un apoyo económico del Banco Mundial para la mejora del procedimiento de los residuos sólidos y líquidos que se manejan en los tambos. Como decía el ministro, los residuos sólidos que se manejan en las salas de ordeñe son retirados y tratados de manera que no terminen en el curso de agua y los residuos líquidos son contenidos en plantas de tratamiento y utilizados como fertirriego; o sea, esos mismos líquidos se utilizan para regar los terrenos donde se cultiva el alimento para dar de comer a los animales. Ese tipo de tratamiento que nosotros exigimos ha sido muy exitoso y lo estamos ampliando con un préstamo que le otorgaron al Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca. De los 1.200 tambos, 700 ya están en esas condiciones de procedimiento de mejora de los residuos, y estamos sumando 200. Con esos 900 tambos podemos llegar a fin de año con un porcentaje muy alto de tambos cuyos residuos no van a terminar en el río Santa Lucía. A eso podemos sumar los encierros de ganado que han venido en crecimiento en las cuencas hídricas. En Santa Lucía hay un decreto reglamentario que controla el manejo de ese tipo de establecimientos y estamos en condiciones de decir que trabajamos de la misma manera que con los tambos, exigiendo que los residuos sólidos sean manejados fuera del alcance de los cuerpos de agua y que los residuos líquidos vayan a un fertirriego para evitar que la emisión de nutrientes, que es lo que genera la eutrofización del curso de agua, llegue al cuerpo y así la calidad de agua siga manteniéndose.

En general podemos decir que la calidad del agua del río Santa Lucía está bien. Lo podemos decir porque también lo dice la OSE, que es el principal receptor de toda esa agua que se vierte en sus diferentes tributarios. Vamos a seguir en esa misma línea de trabajo con un gran desarrollo de actividades y técnicos especialistas. Podemos decir -capaz que lo quiere decir el ministro- que en estas instancias de trabajo, tanto con los tambos como con otras industrias agropecuarias, estamos tratando de hacer una certificación voluntaria que va a beneficiar no solo a los productores rurales, sino también a la cuenca.

SEÑOR MINISTRO DE AMBIENTE.- Esto que señalaba el director y yo anunciaba en el informe es clave. Si nosotros logramos que certifiquen, reconozcan y den una ventaja a los tambos que tratan sus efluentes, el proceso va a ser mucho más rápido. De 1.100 tambos de la cuenca, tenemos 400 con tratamiento de efluentes, y con un nuevo préstamo del Banco Mundial podemos incorporar 200 más. Tenemos que buscar un mecanismo virtuoso que no dependa del financiamiento internacional y de ayuda en todos los temas ambientales para poder traccionar en el camino correcto. En este año vamos a tener esa herramienta funcionando y confiamos en que va a ser virtuosa, porque ya no va a ser un gasto para el tambero. Lo que invierta en esto lo va a recuperar por otra vía, posiblemente el precio. Esto es muy importante; es un antes y un después en la gestión de la cuenca del Santa Lucía con este tipo de efluentes

También hay otro lado de la cuestión en el Santa Lucía que tiene que ver con la regeneración y con el nuevo proyecto que se lleva adelante desde la Dirección de Biodiversidad, que apunta no solo a trabajar en el área protegida en mantenimiento de biodiversidad, sino en zonas ya

intervenidas. Este es un cambio también importante, porque la biodiversidad no solo está en el área que se protege, y debemos trabajar en zonas que ya están intervenidas.

Como estamos comenzando a desarrollar acciones en la cuenca voy a pedir que brevemente nos pueda ilustrar el director nacional de Biodiversidad, doctor Gerardo Evia, sobre este componente.

SEÑOR EVIA (Gerardo).- Efectivamente, este año estamos empezando a ejecutar un nuevo proyecto con fondos del Fondo Mundial para Medio Ambiente; tiene distintos componentes pero de alguna manera va a ser el eje de funcionamiento y de ambiciones de trabajo de la Dinavice este año y en el período que viene. Este proyecto, que cuenta con US$ 2.500.000 de subvención del Fondo Mundial para el Medio Ambiente y va a ser ejecutado con contraparte de distintas agencias, el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, el Ministerio de Turismo, OSE e intendencias por un valor de US$ 15.000.000, tiene tres componentes fundamentales. Uno es el componente de habilitación de un entorno normativo, financiero e institucional para la conservación de la biodiversidad y la neutralidad en la degradación de tierras. Esto tiene que ver con los compromisos que tiene el país en la Convención de Cambio Climático y está vinculado con los cambios en el uso del suelo y la pérdida de fertilidad de la tierra. El resultado de este componente es poder alcanzar un marco de gobernanza de estructura financiera fortalecido para la conservación de la biodiversidad, la gestión efectiva de las áreas protegidas y la provisión de servicios ecosistémicos, y tiene que ver con el fortalecimiento del Sistema Nacional de Áreas Protegidas para su gestión efectiva, como ya mencionara el ministro anteriormente.

El segundo componente de este proyecto está orientado a la implementación de medidas de conservación de la biodiversidad y la tierra en áreas piloto, y una de esas áreas piloto integra la cuenca de la laguna Merín y del norte y especialmente la cuenca del Santa Lucía, para mantener la integridad ecológica y lograr una mejora en la efectividad de las áreas protegidas marinas. En este sentido, uno de los componentes más importantes a desarrollar por el proyecto en la cuenca del Santa Lucía es la restauración de ecosistemas a través de los insumos de incentivos económicos y no económicos para implementar iniciativas de conservación y promover la restauración de ecosistemas en tierras privadas. Cuando hablamos de restauración de ecosistemas nos referimos a ecosistemas degradados, campo natural degradado, ecosistemas riparios vinculados a las zonas *buffer* de los ríos y arroyos que abordan a la cuenca como una forma fundamental de prevenir y mitigar la exportación de nutrientes desde los ambientes de la cuenca y así mejorar la calidad de aguas del sistema.

Ese proyecto está empezando a ser ejecutado este año. Se está conformando el equipo técnico que lo va a desarrollar y esperamos poder atenderlo. Como resultado debería haber impactos de 16.000 hectáreas de ecosistemas vulnerables restaurados, 6.000 hectáreas de reservas privadas establecidas, 106.000 hectáreas de manejo sostenible de la tierra en sistema de producción incluyendo los pastizales naturales y 289.000 hectáreas de áreas protegidas con efectividad de manejo mejorado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Le pido al señor ministro que sea conciso, ya que tenemos que recibir a ASSE a la hora 14.

SEÑOR MINISTRO DE AMBIENTE.- No me voy a ir sin responder lo que me preguntaron, porque por suerte tengo respuesta para todo. No hemos entrado en el tema agua; voy a ser lo más conciso posible.

Con respecto al hidrógeno verde, estamos en la hoja de ruta del H2U junto a los ministerios de Industria, Energía y Minería y de Economía y Finanzas. Esto supone precisamente estar alineados en la generación de fortalezas y adquiriendo competencias y capacidades; esta es la

fortaleza de poder estar desde el vamos en el proyecto. En ese sentido estamos recibiendo cooperación, por ejemplo japonesa, y hay otros proyectos de capacitación internacional de nuestros técnicos. Como digo: debemos ir alineados en los proyectos a medida que se van presentando e instalando para poder ir dando respuestas. Esta es una de nuestras preocupaciones y eso está respondido.

Con respecto a las evaluaciones ambientales quiero decir que no hay una evaluación general sobre lo del hidrógeno verde, pero sí de cada proyecto, en la medida en que se van presentando.

Una cosa importante, que vale no solo para estos proyectos de hidrógeno, sino también para otros, es que muchas veces se conocen ideas, pero no proyectos, y mucho menos presentados en el Ministerio de Ambiente. Por ejemplo, alguien puede decir que va a hacer una isla frente a no sé dónde, pero no consultó en el Ministerio de Ambiente y no hay un proyecto al respecto; lo habrá una vez que se licite, se adjudique, se presente formalmente en el Ministerio y se haga el estudio de impacto ambiental correspondiente, como marca la ley. Ese es el punto. A veces, nosotros no tenemos conocimiento de cuestiones que son, precisamente, ideas, hasta que se presentan. Comúnmente, cuando el proyectista o el desarrollador es serio, se anticipa, pide una reunión, comenta qué es lo que va a ser y se pone al día con la reglamentación vigente y las limitaciones u oportunidades. En eso participa el Ministerio, pero siempre insistimos en que no somos una consultoría. El Ministerio no está para asesorar al privado; está para analizar el estudio de impacto ambiental que presenta determinado proyecto.

En cuanto a la pregunta sobre el consumo de agua referente al proyecto Tambor, quiero decir que es de 550 metros cúbicos por día, y sirve para abastecer a 3.500 personas. Esa es la propuesta del proyecto.

Aprovecho para responder la pregunta de los diputados Lust y Olmos. Desde el principio hemos estado de acuerdo con que el monte indígena, o nativo, esté dentro de las competencias del Ministerio de Ambiente. Como definición nos parece que todo lo relativo a producción compete al Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, y todo lo referente a preservación, al de Ambiente. En esa línea, nosotros estamos de acuerdo. Obviamente, esto requiere un acuerdo político -en nuestro caso en la interna de la coalición- y responde a una definición política acerca de en qué momento el Poder Ejecutivo lo plantea o no. Esto se tuvo en cuenta en la definición original de la Ley de Urgente Consideración y en las instancias parlamentarias que hemos tenido. Por eso, no lo ha presentado el Ministerio de Ambiente, en base a acuerdos con la institucionalidad agropecuaria y con el gobierno en general.

Voy a adelantar la posición con respecto al proyecto del diputado Lust. No lo he analizado exhaustivamente, pero en cuanto a su inspiración estamos totalmente de acuerdo.

En el Plan de Gestión de Envases las metas del 30 **%** y del 50 **%** -para 2023 y 2035, respectivamente- siguen incambiadas. Se ha pedido la modificación de las metas sobre los plazos, pero hasta el día de hoy los hemos ratificado tal como están. ¿Cómo se llega a esa recuperación? Básicamente, invirtiendo más. Entonces, lo que va a hacer la Cámara de Industrias es gastar o invertir más. En ese marco, las vías de recuperación, básicamente, son dos. Una es alimentar más el sistema actual que financia las cooperativas de clasificación o las diferentes herramientas de clasificación en seis departamentos -ahora va a estar en los diecinueve-, y por otro lado aparece el DDR, que es el depósito de reembolso, algo que venimos impulsando desde que asumimos. Eso supone lo que decía un señor diputado en cuanto a que el envase descartable va a tener un precio. Uno va a ir a un lugar determinado, por ejemplo, un supermercado, una estación de servicio o un almacén del interior, y habrá una máquina que le tomará el envase descartable a determinado valor,

porque el plan aplica para ciudades con más de 5.000 habitantes. Eso también es una innovación. No existe en el mundo un híbrido con máquinas que permita que uno vaya al almacén, lleve el descartable y sea tomado con un valor. Ese valor no lo determinada el Ministerio de Ambiente ni el Estado; lo va a poner el privado por única una vez, porque luego lo devuelven. En algún caso, como el del PET, es fácilmente asignable. Pero cuando hablamos del 30 **%** nos referimos al total de envases, no al del PET, que va a poder cobrar la Cámara de Industrias, al que le va a poner un precio para que tenga incentivo la recuperación, sino que va a tener que ver con que hay productos que no tienen esa posibilidad, y eso va a ayudar a financiar la recuperación de la totalidad de los tipos de envases que son PET, pero también de vidrio, cartón y lata, y otros. No todo tendrá un valor. De todos modos, las obligadas son las empresas que largan el envase al mercado y deben llegar a esa meta. Nosotros, en principio, nos mantenemos inamovibles con las metas, pero también tendremos que ver, dentro de un año, cuál es el grado de avance. Si hay un grado de avance, todas esas acciones comienzan darse y el sistema funciona, podemos estudiar la meta, pero lo importante es salir del 4 **%**, porque el Plan de Gestión de Envases de 2007 hoy funciona, pero es un fracaso. Entonces, tenemos que superar ese 4 **%**, que es bastante lamentable en cuanto a resultados.

Voy a tratar de resumir conceptualmente de qué se trata el proyecto Arazatí, siguiendo con el pedido del presidente en cuanto a ser breves.

El punto de partida es ponernos de acuerdo en algo. A mi entender, este ha sido un debate llamativo y público sobre un proyecto que todavía no está finalizado. Tendremos mucho tiempo para discutir, pero primero debemos ponernos de acuerdo en que estamos ante una emergencia que tiene que ver con el abastecimiento de agua potable para al área metropolitana. Creo que eso es lo primero en lo que debe consensuar el sistema político. Si estamos de acuerdo en la alarma ante la que estamos, luego veremos las soluciones, pero lo primero que hay que reconocer es que tenemos un sistema de abastecimiento de agua potable del área metropolitana estresado, que supone riesgo de abastecimiento para los ciudadanos, fundamentalmente, para los más vulnerables. Para mí esa es la primera preocupación y es el primer reconocimiento que hay que hacer del problema que tenemos, que no es de hoy, sino que tiene décadas de atraso.

Lo primero es preguntarnos: ¿hay riesgo de abastecimiento de agua potable para Montevideo? Sí; lo hay. Entonces, el país tiene que encontrar una solución para ese riesgo. Nadie habla de eso; nadie habla del gran problema que tenemos y del riesgo que corre el área metropolitana y, sobre todo, las personas que no pueden comprar el bidón o la botella de agua. De eso no habla nadie.

En segundo lugar, ¿por qué Arazatí? Otra cosa que quiero desmitificar -lo he dicho mil veces, pero no alcanza, porque yo tengo menos micrófono que la oposición- es que no se trata de una cosa o la otra. Nadie descarta Casupá. La solución para el abastecimiento de agua a Montevideo y el área metropolitana debe ser monolítica e incluir a Casupá. Nadie descarta Casupá, porque -como dijimos antes- el 70 **%** del abastecimiento del agua potable de Montevideo, aun con Arazatí, será del Santa Lucía, y el problema de cantidad del Santa Lucía se resuelve con Casupá. Entonces, nadie está en contra de Casupá; hay que hacer lo de Casupá; el tema es el orden de prioridades, es decir qué se hace primero, porque no da la plata para todo. El tema es simplemente ese: no da la plata para todo.

Lo único que tiene el proyecto de Casupá es un crédito que no da para todo; lo único que hay es un crédito, lo que, afortunadamente, Uruguay puede conseguir mañana en cualquier lado. Tiene un crédito que no alcanza porque la obra está mal costeada; está mal dimensionada. Entonces, para empezar, el valor de Casupá no es el valor del que se habla, pero en algún momento va a haber que hacer Casupá; por eso se ha mantenido la reserva sobre los predios y demás. ¿Por qué? Porque Santa Lucía sigue siendo la cuenca prioritaria del país, y el día de mañana, cuando se abastezca -si

se logra una fuente alternativa-, habrá que seguir trabajando esa cuenca -como lo dijimos recién- en materia de regeneración, en materia de cuidado, es decir en todo lo tiene que ver con calidad, y también en lo relativo a la cantidad. Y en materia de cantidad, para Santa Lucía la solución es Casupá. ¿Desde cuándo? Desde el año 1970, porque esto surge de un informe del ese año en el que se habló de Paso Severino, que es lo único que se hizo, por la mitad -porque no es totalmente como dice el informe; se hizo más chico-, y no se realizó más nada. En ese informe del año 1970 ya se habla de la fuente alternativa.

Entonces, para mí este es un tema de sentido común. ¿Por qué primero una fuente alternativa? Porque toda el área metropolitana no puede depender de una única fuente ni de una única planta; es tan simple como eso. ¿Alguien se puso a pensar qué pasaría con Montevideo si sucediera algo grave en el río Santa Lucía? Y ya no solo en el río Santa Lucía, sino en el río Santa Lucía Chico, donde está el embalse de Paso Severino, que es muy importante porque el río Santa Lucía pasa, pero la reserva real es Paso Severino, en el Santa Lucía Chico, que es el más afectado por la presión productiva. Si pasara algo, como por ejemplo un químico que llegara a Paso Severino, ¿cómo manejaríamos la situación en Montevideo? ¿Nadie pensó en la posibilidad de que suceda un accidente grave en Aguas Corrientes, como un incendio, una seguidilla de errores humanos o mecánicos? ¿Qué pasaría con Montevideo? No lograríamos abastecerlo.

Entonces, la fuente alternativa nos permitiría tener una parte del abastecimiento de otro lado, que dé seguridad a la población. Si pasara algo grave, esta fuente alternativa nos aseguraría, por lo menos, un porcentaje de abastecimiento, que no sería total, porque hay cosas que se podrían solucionar -capaz que lo del agua potable se solucionaría-, pero la parte sanitaria no. Entonces, si tuviéramos una toma que nos asegurara un 30 %, ese porcentaje de agua potable nos daría una certeza que hoy no tenemos.

Yo me pregunto: ¿nunca nadie dijo esto? ¿Nadie se fijó en esto? Sí; hubo gente que dijo esto hace mucho tiempo, y no de mi partido político. Me refiero al el exministro Fernández Huidobro, que siempre señalaba este problema. Hoy, ante la posibilidad de inversión, es de Perogrullo que hay que fortalecer el sistema, porque puede pasar cualquier cosa. Con los eventos de los que estamos hablando, con los problemas vinculados al cambio climático, con la variabilidad en un montón de aspectos, lo primero es que, si hay que hacer una inversión, tenemos que ir por la que nos dé más seguridad.

También es muy importante aflojar la cincha al Santa Lucía desde otro punto de vista, porque no es novedad que la cuenca está complicada. Ustedes han visto los esfuerzos que se han hecho durante muchos años, pero todavía seguimos con problemas, y va a llevar mucho tiempo para que podamos recuperar lo que alguna vez fue. Además, es una cuenca productiva que sigue teniendo presión. Hay que seguir trabajando sobre ella.

Al respecto la academia dice:

"El proyecto de construcción de más embalses en la cuenca del Río Santa Lucía, concentra la dependencia de una única fuente de agua potable, aumentando aún más la presión humana sobre la calidad ambiental de la cuenca. Más embalses" -como Casupá- "implican más fraccionamiento, más afectación del caudal y el régimen hídrico, mayor pérdida de biodiversidad, mayor riesgo de floraciones tóxicas, más barros de potabilización vertidos al Río. Esta línea de acción contribuirá con certeza a la exacerbación del nivel de impacto antrópico sobre el río y su cuenca, aumentando significativamente el nivel de riesgo futuro para el suministro de agua potable. Este efecto se hace más grave frente a la ausencia de alternativas.

Tener fuentes redundantes de agua potable" -como la toma del Río de la Plata- "es de la mayor relevancia estratégica y un factor relevante de seguridad pública. La sobreexplotación de las fuentes actuales únicamente conduce a reforzar un modelo que ha mostrado no ser ambientalmente sustentable".

A la vista está; los dos directores han explicado lo que se viene haciendo ahora y lo que se ha hecho durante diez años en la cuenca del Santa Lucía.

El informe continúa diciendo: "Por otra parte, depender para el suministro de agua potable de la mayor parte de la población del país únicamente de la cuenca del río Santa Lucía, o alternativamente del Río de la Plata, en un escenario de aumento del consumo de agua y una mayor variabilidad climática, involucra un riesgo no permisible bajo criterios de buena gestión pública. Las fuentes alternativas de agua para potabilizar deben ser seriamente consideradas y elegidas, de forma de disminuir la elevadísima presión e impacto ambiental ya existente sobre los ecosistemas acuáticos continentales, a la vez que evitar generar nuevos problemas ambientales y/o riesgos sanitarios. Por su volumen, tanto el Río de la Plata como el océano Atlántico son las fuentes de agua potable alternativa menos vulnerables al impacto de la extracción. Sin embargo, el salto hacia la extracción desde fuentes como el Río de la Plata y el océano Atlántico puede promover un agravamiento de los problemas ambientales actuales de los sistemas acuáticos continentales".

Esto lo dice el CURE, y firman el doctor Guillermo Goyenola, el doctor Franco Teixeira de Mello y la doctora Mariana Meerhoff.

¿Qué quiero decir al citar esto? Que hay una preocupación de la academia, y es que descuidemos el Santa Lucía si todo se abastece del Río de la Plata. No va a pasar eso, porque estamos hablando de una fuente del 30 **%**, seguiremos trabajando en el Santa Lucía, y hay que hacer Casupá, porque la mejora del Santa Lucía, en cantidad, es la represa de Casupá; no hay otra alternativa. Lo que no hay es plata para hacer todo ya. Esa es la única razón; no el lucro de los privados, lo que puedo permitir -con el aprecio que tengo por la señora diputada, pues nos conocemos desde hace tiempo- ; eso no tiene nada que ver; yo no conozco a los privados. Esa es la única razón por la cual, en una reunión que tuvimos el 31 de enero de 2020 -yo asumí el 27 de agosto de 2020- con el presidente y vicepresidente de OSE, y con el presidente de la República, definimos este camino.

Por todas estas razones, que parecen obvias, si se concreta este proyecto será la inversión más importante en agua en 150 años; es el proyecto más ambicioso en 150 años. Es un proyecto virtuoso desde todo punto de vista.

Lo que me llama la atención es que, aun antes de conocer el proyecto -porque casi me acostumbré a que todo lo que hace uno está mal para el otro, o todo lo que propone uno está mal para el otro, aunque esto no está ni presentado-, ya estemos un enfrentamiento que, desde mi punto de vista, no tiene sentido.

Los estudios sobre este tema son muy sólidos. El informe técnico presentado desde el origen para la iniciativa es muy sólido. Lo que tiene hoy el proyecto es una aprobación desde el punto de vista técnico; aún no tienen aprobación las otras etapas del proyecto, pero seguramente la tengan. Cuando la tengan, ahí hablaremos de si hay pólder, de si no hay pólder, de si el pólder va de primera, de si el pólder va después, de la dimensión del pólder; todo eso está en estudio. Y habrá también definición acerca de cómo se financiará y cómo se operará; eso no está definido, pero hay una insistencia en obtener respuesta sobre cosas de las que, en realidad, hoy no tengo las respuestas. Si las tuviera, las daría con gusto. Esto va a seguir; podremos venir, contar y defender las decisiones, pero hoy hay cosas que están sin definir.

Nuestra hoja de ruta implica que sobre finales de este mes esto tenga una aprobación del Directorio de OSE, y que en el mes de setiembre u octubre podamos hacer el llamado a licitación; ahí tendremos un proyecto. Una vez adjudicado, tendremos proyecto, y ahí se seguirá, pero la decisión, más allá del modelo, que es otra discusión, es clarísima en cuanto a por qué va una cosa primero que la otra.

Luego, podemos discutir de todo lo demás, pero pongámonos de acuerdo en lo primero.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tengo anotados para hacer uso de la palabra a los señores diputados Menéndez, Olmos y Valdomir. Como ya tenemos a la otra delegación esperando, les pido que sean breves.

SEÑOR REPRESENTANTE MENÉNDEZ (Rafael).- Señor presidente: lo mío es solo una pregunta. Si quiere, la dejo para el final.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si le parece, déjela planteada así podemos avanzar.

SEÑOR REPRESENTANTE MENÉNDEZ (Rafael).- Perfecto. No quería salirme del tema porque está muy interesante la exposición del Ministerio.

Todos sabemos que sobre fines de 2021 o principios de 2022 tuvimos el lamentable hecho de los incendios forestales de prácticamente 30.000 hectáreas. Fue un hecho sin precedentes en el Uruguay. Mi pregunta concreta -se podría ampliar, luego, con el envío de información- es si el Ministerio de Ambiente ha hecho estudios de impacto ambiental en lo referente a la emisión de gases de efecto invernadero, fundamentalmente de dióxido de carbono. Quiero saber si se ponderó esa emisión durante los dos días en los que estuvieron ardiendo esas 30.000 hectáreas.

SEÑOR REPRESENTANTE OLMOS (Gustavo).- El señor ministro dijo que nadie pone en discusión la necesidad de tener una fuente alternativa. Creo que eso nadie lo pone en el debate porque estamos todos de acuerdo. Los informes técnicos son contundentes en cuanto a que en 2040 o 2045 la zona metropolitana tendrá problemas. Ese es un dato del problema, y la discusión se da más en las soluciones.

El señor ministro dijo que la obra en Casupá estaba mal dimensionada, pero hasta donde nosotros conocemos, todos los informes de OSE ubican la obra en el entorno de los US$ 100.000.000, que era lo que financiaba la CAF. ¿Qué otros estudios hay al respecto y que den otros valores? En tal caso, ¿cuáles serían los nuevos valores?

SEÑOR REPRESENTANTE VALDOMIR (Sebastián).- Agradezco al señor ministro la posibilidad de intercambiar ideas sobre este punto.

Fue muy importante la intervención del señor ministro Peña. Por ello, cuando le hicimos la tanda de preguntas pusimos un énfasis específico en las acciones sobre la cuenca del río Santa Lucía. Eso fue respondido adecuadamente, aunque hay muchas cosas para hacer y por acompañar. Evidentemente, hay cierta preocupación del Ministerio de Ambiente en ese tema.

Lo último que dijo el ministro Peña es muy importante porque menciona que la alternativa tiene que ser monolítica, y eso podemos compartirlo y comprenderlo. Sin embargo, en su segunda intervención hace mención a que solamente desde el punto de vista técnico esta primera fase del proyecto tiene aprobación y que luego vendrán las instancias de operación, de financiamiento, etcétera. Debo decir que lo que no pueden hacer en ningún caso los tomadores de decisión a nivel del Poder Ejecutivo, del Parlamento ni tampoco -me parece- del país es ir un paso más allá de lo que dispone el artículo 47 de la Constitución. Cuando el señor ministro establece claramente -lo

compartimos- que tiene que ser una solución monolítica, también debe serlo en un todo apegado a lo que establece el artículo 47 de la Constitución.

Entonces, si usted tiene un informe de constitucionalistas que le aseguran que no hay vulneración del artículo 47 de la Constitución, pida tres, pida cuatro. No vincule una discusión acerca de la constitucionalidad o de la inconstitucionalidad de este tema -tan vital y tan estratégico para el futuro del abastecimiento de agua potable para más de dos millones de habitantes- con algo que no es de corte programático porque el artículo 47 no es un artículo más de la Constitución. Reasegúrese no solo con uno, con dos, sino con la mayor cantidad de insumos de constitucionalistas que estudien y blinden el tema. Eso implica, además, otorgar a la OSE todo el papel relevante en la operación y en la gestión de esta alternativa.

SEÑORA REPRESENTANTE GALÁN (Lilián).- Sé que estamos sobre la hora. Voy por el mismo camino que el del señor diputado Valdomir. Sin embargo, también tenemos una cantidad de preocupaciones. Esta es la única vez que tuvimos la oportunidad de conversar sobre este tema. En la Comisión Especial de Ambiente de esta Cámara esperamos la presencia del ministro en algún momento. Sabemos que la visita se canceló en alguna oportunidad anterior. En realidad, esta es la única instancia que tenemos para preguntar. Como oposición tenemos que preguntar y tenemos que saber. Por eso, no quiero que el señor ministro se enoje por lo que estamos diciendo, porque tenemos muchas dudas.

¿Estamos de acuerdo en el tema de la cuenca del río Santa Lucía? Sí, pero también queremos decir que la cuenca del Río de la Plata es binacional y, si tiene problemas, no los va a resolver solamente Uruguay; están involucrados ambos países. Si el Santa Lucía tiene problemas con los agronegocios -como conversamos hoy-, imagine una cuenca binacional.

Reitero: no tuvimos oportunidad de conversar sobre todas estas cosas anteriormente. No vamos a decir: "Bueno, las conversamos después de que estén prontas las licitaciones". Me parece que la oposición se debía dar un ámbito anterior para poder conversar este tema. Por eso, no vamos a seguir hoy con las preguntas porque hay otra delegación esperando. De todos modos, invitamos a este Ministerio a que se haga un lugar en la Comisión Especial de Ambiente de manera de conversar todos estos temas.

SEÑOR MINISTRO DE AMBIENTE.- En realidad, tiene que hacerse un lugar la señora diputada porque yo vine a la Comisión Especial de Ambiente, pero ella no estaba.

(Interrupción de la señora representante Lilián Galán)

——Bueno, pero yo vine.

A su vez, no dio el tiempo porque los señores diputados tenían otros compromisos y nos quedamos con la mitad de las cosas por responder; eso fue hace poco, cuando vinimos a la Comisión de Diputados. También concurrimos a la Comisión del Senado, y pueden leer la versión taquigráfica.

Por otra parte, los pedidos de informes que se han realizado son los que debemos derivar a la OSE. Voy a hacer la consulta pertinente con su directorio. Debo decir que a nivel del Ministerio de Ambiente no hay un pedido de informes ni un pedido de acceso a la información sin responder.

Como dijo el señor diputado, fui legislador, y durante cinco años el ministro de mi comisión no me respondió un pedido de informes. Sé lo que eso significa para alguien que representa a la gente acá. Nosotros tenemos solo dos personas para responder los pedidos de informes. Nosotros

debemos responder a los representantes de la ciudadanía. En cinco años, el Ministerio de Transporte y Obras Públicas del período pasado me respondió un pedido de informes de todos los que envié. Esa es una tomadura de pelo al Parlamento. Eso no va a pasar en nuestra gestión.

SEÑORA REPRESENTANTE GALÁN (Lilián).- Cuando dije que no vino a la Comisión Especial de Ambiente -lo quiero aclarar para la versión taquigráfica- fue por lo siguiente. No soy miembro de la Comisión, pero voy comúnmente. Cuando en la Comisión se anunció que usted venía por este tema, yo concurrí. Cuando usted vino fue por otro tema, el relativo a los envases. Por eso digo que sobre este tema no hemos conversado en la Comisión Especial de Ambiente.

Solo pretendo juntarnos para conversar oposición y gobierno sobre este tema, que es tan caro para el Uruguay como el agua y la salud de los habitantes.

SEÑOR MINISTRO DE AMBIENTE.- No lo pude abordar porque la Comisión se tuvo que levantar -aquí está el presidente- porque es especial, y tenían comisiones permanentes. Por eso no dio el tiempo para tratar el tema, pero yo vine para hablar de todos los asuntos por los que me convocaron, incluido este proyecto.

Nuestros informes establecen que las cinco opciones presentadas son constitucionales. Entonces, desde el punto de vista jurídico, no tenemos ninguna duda sobre el camino a seguir.

Por otra parte, una vez que el proyecto obtenga su financiamiento y que se apruebe su forma de operación, ese día lo vamos a explicar y lo vamos a defender. Hoy lo que puedo defender es lo que tenemos, y es la opción de ir por la alternativa de Arazatí en la solución al agua potable en Montevideo.

En cuanto a la inquietud del señor diputado Olmos, los informes que tenemos de OSE es que la inversión en Casupá duplica los cien millones; y hay un estudio OPP que habla de doscientos setenta millones. ¿Por qué? Porque era un proyecto todavía en ciernes, no estudiado a nivel de detalle. Esto no quiere decir, insisto, que no se vaya a hacer y, sobre todo, que no haya que hacerlo. Casupá hay que hacerlo. Hay que hacer bien los números, y ver ahora si el dimensionamiento es el mismo. Todas estas cuestiones hay que analizarlas técnicamente -no soy ingeniero ni puedo meterme en eso-, pero está claro que tenemos que seguir y que Casupá hay que hacerlo.

En este sentido, voy a responder algún tema vinculado a las cuestiones de calidad. La calidad del Río de la Plata y, sobre todo, lo vinculado a la salinidad ha sido algo que se ha venido midiendo durante mucho tiempo, porque siempre estuvo esa posibilidad de tomar agua de Arazatí; primero agua bruta, que incluía un componente de riego y, como se hizo históricamente, llevarla hasta Aguas Corrientes, potabilizara y bombearla.

Hoy no solo estamos sumando una nueva fuente, sino también una línea de bombeo nueva, que es muy importante, porque el problema no puede ser solo en la planta, sino en las líneas actuales de aducción a Montevideo que tenemos. Ahí, tenemos otra alternativa más de solución, porque al depender solo de una sola línea de bombeo también es un problema.

El modelo de salinidad incluido en el proyecto fue llevado adelante por un grado 5 de la Facultad de Ingeniería, que es el decano Piedracueva, que en Uruguay es la máxima referencia en este sentido a nivel académico. Inclusive, la consultoría israelí Mekorot elogió este proyecto y esta modelización de la salinidad existente en el Río de la Plata. O sea que por ese lado tenemos una tranquilidad en cuanto a lo robusto de la solución y del estudio realizado porque lo hizo el mejor del Uruguay en materia académica.

Desde ese punto de vista, hoy del Río de la Plata se abastece Colonia, Juan Lacaze, Buenos Aires, La Plata. Entonces, es como dice el CURE, es la fuente infinita, que por sus características le da un nivel de seguridad y robustez al sistema que es imposible darle de otro modo.

En cuanto a las pérdidas de OSE, quiero señalar que cuando era diputado realicé pedidos de informes sobre este tema. Cuando asumieron en OSE, se quedaron sorprendidos por la cantidad de informes que yo hacía como diputado por las pérdidas en el agua. Ahora, me toca estar de este lado. Sí, tenemos un problema. Las pérdidas se mantienen en ese 50 **%**, aproximadamente. En la década del noventa era de 60 **%**; ahora es 50 **%**. Es mucha. La OSE ha invertido en esto constantemente durante todas las administraciones. El punto es que la inversión no logra ser lo suficientemente grande como para mejorar ese indicador. Inclusive, sería deseable avanzar en ese indicador antes de invertir. Porque si yo voy a elevar agua de la que voy a perder la mitad, ¿para qué hago la planta? Es la pregunta que se hace cualquiera.

La reducción en reparar cañerías nos puede llevar quince o veinte años para mejorar un 20 **%**. Esa es la realidad. No tenemos tiempo. Por lo tanto, debemos seguir trabajando en este indicador, pero precisamos una fuente de agua ya, porque el problema es mucho más urgente de lo que pensamos. Entonces, reducir un 20 **%** triplicando el ritmo de inversión actual no lleva menos de quince o veinte años.

Esto sería el preámbulo del tema Arazatí, sobre el que seguramente estaremos volviendo con más detalles.

En los artículos 193 y 194 tenemos diferentes visiones con el Ministerio de Ganadería; estamos trabajando en esto.

El artículo 194, seguramente, se baje de la rendición y se transforme en un decreto acordado entre los dos ministerios.

En cuanto al artículo 193, creo desde el trabajo legislativo podemos lograr alguna mejora en ese aspecto.

Como dije, los artículos llegaron sin acuerdo entre los dos ministerios, pero hemos seguido trabajando. En el artículo 194 hay un principio de acuerdo, y en artículo 193 tenemos que seguir trabajando un poco más.

Con respecto a gestión costera que consultaba el diputado Valdomir, considero que es mucho lo que está haciendo y es mucho lo que tenemos que avanzar. Yo señalaba más temprano todo lo que tiene que ver con los planes de adaptación a costas, con los planes de adaptación en infraestructura y ciudades. Todos ellos tienen un componente que necesita financiamiento, y allí es donde tenemos una dificultad. Yo hacía una exhortación a la búsqueda de financiamiento externo, que tiene mucho que ver con esto. Pero, estamos en todo el territorio actuando junto con las intendencias, con los gobiernos locales, como señalaba en el informe, en acciones concretas en este tema.

Hay un tema que es de debate nacional, que creo que el Parlamento lo tiene que tomar. Me refiero, precisamente, lo que aquí se hablaba con respecto al desarrollo inmobiliario en la costa. El Ministerio de Ambiente está permanentemente en la atención entre la preservación y los desarrollos inmobiliarios. El Uruguay tiene fraccionado todo su territorio contra la costa mucho antes de que se supiera lo del nivel medio del mar, lo del cambio climático, etcétera. Entonces, ahí ya hay una atención. Por ejemplo -veo al diputado Casaretto de Maldonado-, la Punta Ballena se va a construir porque es privada; y hay un proyecto, al cual el Ministerio le está poniendo muchas restricciones, pero es propiedad privada. Y eso lo compra el Estado o está el derecho de propiedad de la gente que allí quiere desarrollar. Es una discusión para el Uruguay. A mí me parece que el Parlamento

nacional debería tener un diálogo sobre el tema de nuestras costas, sobre el desarrollo y cómo se ordena el crecimiento en ellas. Es un tema que necesita la visión de todos: del Parlamento, del gobierno nacional, pero fundamentalmente de la academia. A nosotros nos gustaría impulsar un diálogo en este ámbito sobre las costas y los desarrollos en las costas y sobre el campo natural. Porque en materia de campo natural, la frontera de campo natural -como dice alguno- es la frontera del desarrollo. Si tenemos que transformar campo natural para crecer en producción, vamos a perder determinadas características que el Uruguay tiene. Entonces, allí hay que tomar una decisión, que también es una decisión país.

(Ocupa la presidencia la señora representante Ana Olivera)

——En cuanto a las preguntas del señor diputado Lust, lo del monte indígena, lo de la iniciativa y lo del control de UPM lo respondimos.

Nosotros estamos solicitando un refuerzo presupuestal -que no ha venido- para mejorar en capacidades no solo para control de UPM2, sino para todos los proyectos que les comentaba y los demás que vienen, afortunadamente. Entonces, debemos tener mayores recursos. Por eso, todavía estamos peleando algún recurso más; de todo lo que pedimos, nos están faltando unos $ 25.000.000 para reforzar en materia de personal. Es poca plata en términos de presupuesto nacional, pero fundamental para nosotros.

Con respecto a la posibilidad de cobrar esto a UPM, es una decisión que escapa al Ministerio de Ambiente. Sí estamos autorizados a cobrar algunos trámites y, seguramente, las autorizaciones ambientales van a tener un costo, porque hoy el Ministerio no tiene ninguna forma de financiamiento. Como en cualquier administración, el trámite tiene un costo, también seguramente lo tenga el Ministerio de Ambiente a través de una autorización que tenemos el presupuesto nacional.

En cuanto a la autorización de UPM, hoy la empresa no está autorizada a operar. Entonces, la fecha de comienzo de operación todavía no está definida. La autorización ambiental de operación será algo que el Ministerio de Ambiente otorgará en su momento, en base a los análisis y a las condiciones puestas en la autorización ambiental previa. En ese marco, todo lo que se ha construido está en la línea de lo solicitado por la autorización ambiental previa; por ejemplo, el caño colector -por el que preguntaba el diputado Lust- hoy está en construcción y no está en una fase operativa; luego, vendrá el momento del monitoreo y de autorización si todo está construido en base a las condiciones impuestas por el Ministerio.

Con respecto a lo del agua, lo que nosotros podemos decir es que a finales del año pasado se confirmó por decreto el caudal mínimo de 80 metros cúbicos por segundo frente a la descarga del colector de UPM 2. Obviamente, el agua del río se va a ver alterada cuando UMP 2 descargue los efluentes. Hablar de contaminación o no tiene que ver con si esos efluentes están en los parámetros establecidos en la autorización ambiental previa, y todo el trabajo del Ministerio ha estado abocado a lograr que esos efluentes, una vez que se vuelquen al río, estén por debajo de los valores máximos autorizados. Ese es el trabajo de una planta que está instalada, como sabemos, en un lugar muy sensible.

Por último, quiero decirle al diputado Menéndez que no tenemos una medida exacta de cuál pudo haber sido el efecto en materia de gases invernadero de esos dos o tres días de incendios; sí entran en la cuenta general o global de cómo se calculan y cómo aparecen en el inventario, pero tal vez se le puede pedir a Cambio Climático que calcule específicamente eso. En el inventario figura en lo agregado, pero de pronto podemos hacer un cálculo específico y se lo pasamos.

Estas serían las respuestas a las preguntas realizadas.

Queda un detalle nada más: no hablamos del articulado; no sé si solamente lo entregamos a la Comisión.

SEÑORA PRESIDENTA.- Precisamente, estaba preguntando a los integrantes de la secretaría si íbamos a ver el articulado.

SEÑOR MINISTRO DE AMBIENTE.- Nosotros hoy traemos un par de artículos para agregar al articulado. Si me permite, señora presidenta, le voy a ceder la palabra al gerente de Jurídica del Ministerio, el doctor Marcelo Cousillas, para que los explique.

SEÑOR COUSILLAS (Marcelo).- Voy a ser bien breve y si existieran dudas, en tal caso, las podríamos evacuar después.

En el primer texto se propone facultar al Ministerio de Ambiente a constituir un Registro Nacional de Laboratorios Ambientales con el fin de fortalecer las capacidades analíticas en el país mediante el establecimiento de criterios técnicos y de gestión que permitan asegurar información confiable y comparable sobre las distintas matrices ambientales para su presentación y uso en las actuaciones administrativas ante el Ministerio.

Como dijo el ministro anteriormente, el Ministerio cuenta con un laboratorio ambiental desde hace varios años; es un laboratorio que tiene alta capacidad técnica tanto en sus funcionarios como en su equipamiento. Sin embargo, lo que aquí se busca es dar pasos para mejorar la capacidad analítica nacional no de nuestro propio laboratorio, sino de los laboratorios del país.

Hace tiempo que el laboratorio del Ministerio está trabajando con manuales para unificar criterios. Entonces, se creó la Red de Laboratorios Nacionales Ambientales para intercalibrar y trabajar en estos temas, pero lo que buscamos aquí es dar un paso más: habilitar una instancia administrativa no solo para que los análisis sean validados, sino para que la institución laboratorio pueda ser validada a través de un registro, facilitando así la tramitación y dando valor a las actividades que realicen los laboratorios ambientales públicos y privados diferentes al laboratorio del Ministerio de Ambiente.

Esto facilitaría muchísimo al Ministerio, pero también a otros organismos y a la población en general la posibilidad de recurrir a laboratorios que realizan análisis cuyo producto está validado por este Registro.

El artículo, entonces, facultaría al Ministerio a proceder en ese sentido.

La segunda propuesta tiene que ver con la interpretación de las actividades posibles en suelo categoría rural en el ordenamiento territorial nacional.

Como seguramente ustedes saben, la Ley de Ordenamiento Territorial y Desarrollo Sostenible establece un régimen jurídico para el suelo categoría rural que es bastante estricto; seguramente, la experiencia desde los gobiernos departamentales es bien conocida en este sentido.

No voy a detallar el régimen que específicamente establece la ley, pero en el año 2010, por el artículo 610 de la Ley Nº 18.719, se interpretó el artículo 39 de la Ley de Ordenamiento Territorial, del año 2008, para clarificar el alcance, especialmente, de las restricciones derivadas del artículo 39.

Esa interpretación del año 2010 dejó claro que las prohibiciones en suelo rural que establecía el artículo 39 no incluían algunas construcciones que no pueden realizarse en suelo categoría urbana o suburbana y que, lógicamente, se realizan en suelo categoría rural sin afectar la finalidad de este suelo.

En el año 2010, se excluyeron los sitios o plantas de tratamiento y disposición de residuos, que pueden quedar en suelo categoría rural; los parques y generadores eólicos, que normalmente se ubican en suelo categoría rural; los cementerios parque, así como también todas aquellas construcciones complementarias o vinculadas a las actividades agropecuarias y extractivas, como los depósitos o los silos.

Lo que estamos proponiendo ahora es dar nueva redacción al artículo 610 de la ley de 2010, manteniendo todas las construcciones u obras identificadas hace más de diez años, pero agregando un conjunto de obras vinculadas al uso de los recursos hídricos y al agua.

A lo largo de los años hemos visto que se han planteado dudas acerca de la posibilidad de establecer en suelo rural algunas obras vinculadas al aprovechamiento de los recursos hídricos y a la prestación de los servicios de agua potable y saneamiento. Normalmente no son obras que estén ubicadas en el medio del campo, pero sí en zonas próximas o cercanas a centros poblados, en zonas costeras o en márgenes de algunos cursos de agua. |Por eso, estamos proponiendo que junto a esta enumeración que ya plantea el artículo desde el año 2010, se agreguen las construcciones relativas a la extracción, conducción, represamiento y tratamiento de aguas; a las plantas de tratamiento de aguas residuales, y al alcantarillado e instalaciones de saneamiento, para despejar definitivamente cualquier duda que pudiera existir acerca de la compatibilidad y la posibilidad de implantación de este tipo de construcciones en suelo categoría rural.

Eso es todo. Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Si nadie tiene consultas, despedimos al ministro de Ambiente y a su equipo, y si están de acuerdo, pasamos a intermedio por diez minutos, antes de recibir a ASSE.

Se va a votar.

(Se vota)

——Diez por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

La Comisión pasa a intermedio.

(Es la hora 14 y 31)

(Ocupa la presidencia el señor representante Álvaro Rodríguez Hunter)

(Ingresa a sala una delegación de autoridades ASSE)

SEÑOR PRESIDENTE.- Continúa la sesión.

(Es la hora 14 y 46)

——Informo a los legisladores que les va a llegar un sustitutivo del artículo 327, que faltó repartir en lo que tiene que ver con Ambiente. Es un pequeño cambio.

Damos la bienvenida a la delegación de autoridades de ASSE, integrada por el doctor Leonardo Cipriani, presidente; el doctor Marcelo Sosa, vicepresidente, y todo el equipo que los acompaña.

A efectos de ordenar la convocatoria, vamos a pedirles una rendición de cuentas en términos generales; luego habrá una tanda de preguntas por parte de los legisladores; posteriormente se ingresará en el articulado y luego se abrirá otra tanda de preguntas.

A su vez, informamos que a la hora 16 realizaremos un intermedio para asistir a la sesión ordinaria del día de hoy, y vamos a volver entre 16 y 30 y 16 y 40.

Tiene la palabra el presidente de ASSE, doctor Leonardo Cipriani.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Muchas gracias, señor presidente.

Saludamos a todos los integrantes de la Comisión de Presupuestos integrada con la de Hacienda de Diputados, en conjunto con la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, y a todos los legisladores presentes.

El directorio de ASSE que está presente, al igual que todo el equipo gerencial y de directores, y el resto de los jerarcas de ASSE que estamos cumpliendo funciones en este período, somos muy conscientes del presupuesto que manejamos en el organismo, a la vez que muy cuidadosos de cómo se gasta o, mejor dicho, de cómo se invierte en el paciente o en el usuario de ASSE. Nuestro principal objetivo es el usuario -el paciente- y en base y en foco a él desarrollamos todas nuestras políticas.

Somos muy conscientes de que el presupuesto de ASSE es uno de los más grandes del Estado y que proviene de los impuestos que pagamos todos los uruguayos. ASSE es una institución que todos los trabajadores y jubilados del país mantenemos y pagamos para brindar atención en todo el territorio nacional a los uruguayos que son usuarios y a quienes se encuentran en el territorio nacional y lo necesitan.

Todos los que ocupamos cargos jerárquicos en ASSE tenemos la función de gestionar y de hacerlo bien. Gestión no solo es pedir recursos cuando se proyecta algo o cuando se va a realizar algo, sino que es reasignar recursos, controlar lo que se está haciendo, planificar, hacer estrategias, cumplir con los compromisos y medir los resultados. Gestionar solo pidiendo plata no es bueno para nadie, ni para la institución ni para el pueblo uruguayo que es el que paga.

ASSE manejó un presupuesto en el año 2021 de $ 44.666.964.000,366; son casi $ 44.667.000.000, que se distribuyeron en $ 28.548.599.000,005 para remuneraciones, $ 14.132.016.000,988 para gastos de funcionamiento y $ 1.047.000.000,285 para suministros. Todas esas cifras están expresadas en millones de pesos uruguayos. Si comparamos ese valor con el que presentamos en la rendición de cuentas anterior, es decir en la de 2021, tenemos un aumento de $ 900.000.000, lo que marca el apoyo del Poder Ejecutivo y del Ministerio de Economía y Finanzas hacia ASSE, aumentando la inversión en salud.

A esos valores del año 2021 tenemos que sumarle la plata del fondo covid. Esos valores que mencionamos son sin ese fondo. El fondo covid ascendió a $ 6.041.000.000, que fue lo que ejecutamos siguiendo la siguiente redistribución: $ 4.001.000.000 para gastos de funcionamiento y $ 1.858.000.000 para remuneraciones.

Para el año en curso -el 2022- tenemos una proyección del presupuesto de $ 50.300.000.000, que pensamos distribuir en $ 16.600.000.000 para gastos de funcionamiento y $ 32.700.000.000 para remuneraciones.

Con este presupuesto logramos un aumento significativo en la estructura y la producción de ASSE. A nivel de funcionarios, y sin contar con los contratos covid, al cierre del 31 de diciembre del pasado año 2021, presentamos un total de 34.996 funcionarios, que se distribuyen de la siguiente manera: 26.980 por el Rubro 0, 7.063 por Comisión de Apoyo y 953 por el Patronato del Psicópata. Si comparamos esto con diciembre de 2019, el número era 34.346, o sea que aumentamos 650 funcionarios de un período a otro, y esto ha sido específicamente a nivel del Rubro 0 de funcionarios presupuestados, contando con 26.130 en 2019 y 26.980 en 2021.

A su vez, para afrontar la pandemia, llegamos a un máximo de 4.244 contratos nuevos por covid; no quiere decir que sean funcionarios, son contratos. Si los sumamos al número de

funcionarios que dijimos anteriormente, en la institución prácticamente llegamos a contar con 39.000.

De estos contratos covid al día de hoy tenemos vigentes 2.591.

A pesar de trabajar con la pandemia, se puede ver cómo se ha trabajado en lo estructural de ASSE para solucionar el déficit, ya que en este período se incrementó en 650 la cantidad de funcionarios dedicados a la asistencia.

Al cierre de 2021, ASSE cuenta con un total de 4.920 camas, siendo 304 de CTI, 213 de adultos y 91 de CTI pediátrico, aumentando un 62 **%** en comparación con 2019 en terapia intensiva.

En cuanto a la producción, si comparamos los primeros cinco meses del año 2019 con los primeros cinco meses de 2022, aumentamos un 9,4 **%** el número de recetas dispensadas para el mismo número de consultas ambulatorias, lo que significa un aumento en la cantidad de los medicamentos dispensados.

Aumentamos en un 36 **%** el número total de tomografías, siendo la mayoría realizadas con los tomógrafos de la propia institución, ASSE. Asimismo, aumentamos en un 46 **%** el número de las resonancias nucleares magnéticas, siempre comparando estos primeros cinco meses de 2019 con los mismos meses de 2022.

Y respecto a la producción del SAME 105, en lo que refiere a traslados -luego será mejor especificado-, aumentaron un 800 **%**.

La compra de medicamentos en 2021, en comparación a 2019, aumentó un 14,5 **%**, sin contar con el fondo covid. Si contamos la plata que se puso por covid, el aumento en el gasto de medicamentos llegó al 90 **%**. Y si hacemos la comparación -tiene correlación con lo que ha publicado la Asociación de Laboratorios Nacionales- en 2021 se rompió el récord en compra de unidades de medicamentos a nivel estatal, manteniéndose la misma tendencia en los meses que vienen corriendo de 2022.

Para el año 2022 tenemos proyectada una inversión en medicamentos de más de $ 4.300.000.000, lo que significa un aumento de más del 44 **%** en la plata que esta Administración invierte en este concepto. Tenemos que contar también que en este sentido ya está en producción el nuevo sistema informático e- medicamentos. En ASSE existen tres sistemas informáticos que no se relacionan entre sí y no permite tener buen control ni buena gestión. Este programa e-medicamentos ya funciona en el Instituto Nacional de Reumatología y en toda la región este de la RAP de Canelones para comenzar a funcionar posteriormente en toda la institución.

También contamos con el vademécum único de medicamentos, para el que nuestros médicos están trabajando.

Estos datos muestran cómo ASSE ha mejorado su estructura, ya que hemos separado este análisis del efecto de la pandemia. Estos datos que dimos no incluyen los fondos covid.

En la infraestructura de la institución ASSE incorporamos tres tomógrafos, uno en Montevideo, uno en Maldonado y otro en Artigas, y estamos actualmente en proceso de compra de un tomógrafo para Colonia. Pusimos a funcionar el resonador magnético que estaba en el Hospital Maciel. Incorporamos equipamiento para *block* quirúrgico, mesa de operaciones, Arcos en C, torres de laparoscopías, cialíticas, carros de anestesia, respiradores, monitores, camas eléctricas nuevas, tanto para CTI como para cuidados moderados, ecógrafos, equipos de eco *Doopler*, equipos de rayos X, equipamiento mobiliario para salas de esperas. Se realizaron estructuras edilicias tanto en policlínicas como en centros de salud; luego la directora de la división

Arquitectura será más específica. Se entregaron 119 ambulancias nuevas en total, 53 tres especializadas y 66 comunes. Entregamos varios minibuses para trasladar a los pacientes en forma segura de lugares alejados, sobre todo en zonas rurales.

Estamos trabajando en el plan de profesionalización de la gestión de ASSE. ¿Esto qué es? Llevamos a concurso los cargos para las jefaturas de medicina, cirugía, emergencia y departamento de enfermería de los Hospitales H1, H2 y H3.

Se elaboró un nuevo modelo de llamado a concurso para designar las funciones de los encargados de los servicios antes mencionados. Además, se elaboraron y aprobaron compromisos de gestión para los encargados de las jefaturas de los servicios de medicina, cirugía, emergencia y departamento de enfermería.

Se proyectaron y se encuentran en proceso de implementación 37 jefaturas de los 4 servicios definidos. Se trabajó en 15 unidades ejecutoras de ASSE: en el Hospital Pasteur se llamó a concurso para medicina, cirugía, emergencia y enfermería, lo mismo en el Hospital Maciel. En el INCA (Instituto Nacional del Cáncer), para medicina, cirugía y enfermería; en el Hospital Pediátrico del Pereira Rossell, la jefatura de enfermería; en el Hospital Vilardebó, enfermería; en el Hospital Español, medicina y la jefatura de emergencia; en el Hospital Piñeyro del Campo, enfermería; en el Hospital de Paysandú, se llamó para medicina, cirugía, emergencia y enfermería; en el Hospital de las Piedras, para enfermería; en el Hospital de San José, para enfermería; en el Hospital de Rivera, para emergencias; en el Hospital de Florida, emergencia, medicina y cirugía; en el Hospital de Mercedes, se llamó a los cuatro concursos; en el Hospital de Colonia, emergencia, medicina y cirugía y en el Hospital de Salto, medicina, cirugía, emergencia y enfermería.

A la fecha, se suscribieron 6 compromisos de gestión con los correspondientes proyectos de mejora: 2 jefaturas de cirugía, una de ellas en el Hospital Pasteur y la otra en el Hospital de Paysandú; 2 jefaturas del servicio de emergencia en Mercedes y en Paysandú; 1 jefatura en medicina en el Pasteur y 1 jefatura en el departamento de enfermería, en Mercedes.

Se realizaron 22 llamados a concurso mediante este nuevo modelo. Se terminaros 6 llamados a concursos con sus correspondientes proyectos de mejora para suscribirse en breve.

Consideramos que este tipo de concursos estimulan los verdaderos motores del Hospital, debido al impacto que este tipo de jefaturas suelen tener con la atención del paciente.

A nivel de la red de atenciones primarias de las RAP, tanto del área metropolitana como de Canelones, hicimos los *call center* con las líneas 1902 para el área metropolitana y 1904 para Canelones.

En la línea 1902, en el período de julio de 2021 a mayo de 2022, se atendieron y se dio solución a 125.798 usuarios que llamaron. Además, se agendaron en medicina general, 39.256 consultas; en ginecología, 14.608; en odontología, 10.896; para médicos de familia, 25.220; para pediatría, 22.386 y para especialistas, 11.846. Por lo tanto, se trata de 125.798 personas que hubieran tenido que hacer cola en la puerta de los centros asistenciales para ser atendidos.

Quiero señalar que viene funcionando de excelente manera lo que es el *call center* de la RAP de Canelones, con el número 1904.

No podemos dejar de contar lo vivido en pandemia. Durante los momentos más críticos de la pandemia por covid 19, donde se tensionó todo el sistema de salud en su conjunto, ASSE supo estar

a la altura, brindando atención médica de excelencia en todo los niveles de atención ya sea en domicilios, para realizar estudios de PCR; para traslados, internación -tanto en cuidados moderados como en CIT- y seguimiento de los casos.

Llegamos a contar con 260 camas de terapia intensiva de adultos, las cuales estaban de forma continua casi que auditadas por lo que eran los gremios médicos y la Sociedad Uruguaya de Medicina Intensiva. También preparamos 64 camas más de unidades respiratorias agudas que, prácticamente, actuaron como un CTI; en otro lado, capaz le hubieran puesto el nombre de CTI.

Incorporamos 14 laboratorios de biología molecular para realizar los PCR. Esto, entre tantas cosas.

En ASSE presentamos un total de 229.059 casos acumulados de covid; tenemos que decir que, desgraciadamente, fallecieron 1.383 pacientes en la institución.

En lo que refiere a la internación, a nivel de cuidados moderados, contabilizamos 6.177 pacientes internados y en los centros de terapia intensiva de ASSE, 962 pacientes.

Realizamos más de 1.424.335 test de PCR. ¿Por qué digo más? Porque no pudimos contabilizar, por temas informáticos, lo que fue el laboratorio que incluimos en Rivera y el que se puso en funcionamiento en Colonia.

Tenemos que destacar que ASSE fue pionera en crear el primer Centro Covid en lo que fue la transformación del Hospital Español, y algo histórico: en 10 días -cuando padecimos la ola que más nos azotó- creamos el segundo Centro Covid dentro del Instituto Nacional de Traumatología, que pudo dar atención.

Quiero remarcar la actitud de todos los funcionarios de ASSE, desde el plano gerencial hasta los propios funcionarios.

En cuanto a los temas que presentamos en el presupuesto nacional, en lo referente al artículo 586, Hospital del Cerro, se encuentra en obra. Actualmente, está entre un 16 **%** y un 20 **%** de avance de obra.

También estamos trabajando en la remodelación del centro de salud, el cual se encuentra en un estado edilicio bastante deficitario y no tiene mantenimiento desde hace mucho.

En este mismo centro de salud estamos trabajando en conjunto con el Mides para incorporar una oficina de atención. Además, estamos trabajando con el Ministerio del Interior para crear una oficina de identificación civil ya que muchos pacientes que concurren a este centro, no cuentan con cédula de identidad o no la tienen vigente. De este modo, demostramos el apoyo llevado adelante conjuntamente con el Estado y cómo se va trabajando para ir mejorando la calidad de atención de nuestros pacientes.

En el artículo 587 se encuentran todas las designaciones presupuestales; quiero señalar que para esta administración, para el gobierno nacional, para el presidente Luis Lacalle Pou el trabajo en salud mental es prioridad dada la vulnerabilidad de los pacientes y la falta de recursos humanos con la que nos encontramos en ASSE, como así también las malas condiciones edilicias en los lugares de atención.

A pesar de existir una ley al respecto, la Ley de Salud Mental -estamos trabajando para cumplirla-, tenemos que reconocer que se encontraba en un plano extremadamente teórico y no tenía recursos asignados, que fue lo que hicimos acá.

Desde el año 2020 estamos trabajando en salud mental y se han incorporado recursos humanos. Actualmente, se han creado 140 funciones de alta dedicación de médicos psiquiatras, habiendo 80 cargos más para ser llamados. Este número de profesionales que se han incorporado,

así como un número importante de psicólogos, se ha visto reflejado en la atención a los pacientes. Esto se vio en la evolución de las consultas, donde presentamos un aumento significativo. Si nosotros comparamos cifras del año 2019 con cifras del año 2021 -se compararon los segundos semestres de esos años-, veremos que tuvimos 17.000 consultas más para médico psiquiatra de adultos a nivel país; 3.500 consultas más de psiquiatría infantil; 35.000 consultas más de psicología y 11.000 consultas más de trabajo social. A estos valores debemos sumarle -puesto que no están incluidos- la atención llevada a cabo por las líneas de apoyo emocional y las demás líneas telefónicas que están en ASSE, ya que están por fuera y no se contabilizaron aquí.

Además, estamos trabajando con arquitectura de ASSE en el nuevo hospital de psiquiatría, que será ubicado en el Hospital Pasteur y que permitirá una mayor seguridad y confort para nuestros pacientes.

También se va a crear una puerta de urgencia y emergencia que nos va a servir para descongestionar la puerta del Vilardebó.

Para seguir explicando el trabajo que se viene realizando en salud mental, señor presidente, quisiera solicitarle que haga uso de la palabra el doctor Pablo Fielitz, quien es el director de Salud Mental de ASSE.

SEÑOR FIELITZ (Pablo).- Gracias, señor presidente.

Como bien decía el doctor Cipriani, los temas de salud mental han sido prioritarios para ASSE. Desde el punto de vista de los objetivos estratégicos, uno de ellos ha sido el fortalecimiento de los equipos de salud mental, dotándolos de mayor carga horaria asistencial en Psiquiatría.

En promedio, aumentaron aproximadamente 460 horas por semana en el volumen de consultas para la especialidad. El doctor Cipriani recién mencionaba el aumento importante de la cantidad de consultas tanto para psiquiatría de adultos como para psicología y los licenciados en trabajo social en psiquiatría pediátrica, lo cual ha implicado un esfuerzo enorme de los equipos de salud mental para la asistencia de esta población, que ha tenido una demanda creciente de asistencia. A pesar de haber aumentado significativamente el número de consultas, la demanda en espera sigue siendo alta. Por tanto, ello nos plantea nuevos desafíos.

Por otro lado, con relación a la salud mental, la creación de los cargos con función de alta dedicación tiene el objetivo de revertir la situación anterior de deserción de los médicos psiquiatras de ASSE, donde habíamos perdido aproximadamente a un 30 **%** o 35 **%** de los psiquiatras que trabajaban en los equipos de salud mental. O sea que comenzó el proceso de poder revertir esa situación a través del aumento de las horas asistenciales y de la reasignación de las funciones, sobre todo, para reforzar los servicios de policlínica en todo el país.

Por otra parte, en este período se ampliaron las prestaciones en asistencia a los usuarios problemáticos de sustancias. Alguna de estas prestaciones es en convenio con Mides.

Se crearon dos centros diurnos para la asistencia de usuarios problemáticos de sustancias en Montevideo, uno para policonsumo y otro para alcoholistas, ambos en convenio con Mides.

Se creó una Casa de Medio Camino para pacientes usuarios problemáticos de sustancias en convenio con Mides. Se ha reformulado el Portal Amarillo con la creación de una unidad de desintoxicación, que esperamos esté en funcionamiento para febrero de 2023.

Además, existen proyectos pendientes, algunos con la Junta Nacional de Drogas, como es el proyecto Lindolfo para la creación de un centro diurno en la ciudad vieja, al igual que con Mides para el desarrollo de tres lugares de asistencia de tipo refugio, especializado para usuarios problemáticos de sustancias con patología dual y para trastornos mentales severos y persistentes.

Por otra parte, la Dirección de Salud Mental ha estado trabajando durante todo este período con relación a los avances en la generación de residencias alternativas a la internación asilar, como, por ejemplo, la creación de la Casa de Medio Camino en Mercedes, la residencia con apoyo en la ciudad de Pando, y más recientemente, en comodato cedido por el Ministerio de Vivienda para una residencia supervisada.

Es así que se lleva adelante la implementación de la Ley de Salud Mental con la desinstitucionalización de personas que están internadas en condiciones asilares, sobre todo, en el Centro de Rehabilitación Médico Ocupacional y Sicosocial (Ceremos) y parte en el Hospital Vilardebó.

De alguna manera, pensamos que continuar en esta línea implicará juntar otras voluntades interinstitucionales, como lo plantea el artículo 11 de la Ley N° 19.529, para poder generar juntos alternativas sociosanitarias a la residencia asilar.

Hemos trabajado durante este período en lo relacionado con la asistencia de los usuarios con intentos de autoeliminación y la problemática del suicidio. Es así que tenemos proyectada la creación de un centro diurno para pacientes con riesgo suicida, que fue un proyecto desarrollado por el equipo de trabajo sobre suicidio e intento de autoeliminación de la Dirección de Salud Mental.

Se ha desarrollado capacitación a médicos emergencistas y del primer nivel de atención en asistencia a los usuarios con intentos de autoeliminación.

También, se han elaborado, en conjunto con la Dirección de Niñez y Adolescencia y el INJU, guías para la prevención del suicidio adolescente.

Se ha desarrollado un convenio con el BID para el estudio de la trayectoria asistencial de los pacientes que realizaron intentos de autoeliminación en cuatro localidades del país: Rocha, Treinta y Tres, Hospital Maciel y Centro Auxiliar del Cerro.

Se ha llevado a cabo una capacitación técnica para veinte técnicos en el proceso de autopsia psicológica para, en un futuro, poder llevar adelante estudios que permitan analizar en forma cuantitativa y cualitativa la situación de los suicidios consumados.

Tenemos pendiente la creación de la sala de psiquiatría en el Hospital de San José, cuya obra edilicia está culminada, pero debemos dotarla de los recursos humanos para que trabajen en ella.

En este período, también se desarrolló la creación del Centro de Día en el Hospital Pereira Rossell para psiquiatría infantil, además de la creación de nuevas vacantes de psiquiatra pediátrica a nivel de todo el país.

Con relación a los objetivos centrales para el período, lo que nos resta para completar el llamado de los cargos de alta dedicación a nivel de todo el país son aproximadamente 80 cargos para llamar, la mayoría del resto de los cargos han sido homologados o están en trámite de homologación. Pensamos que este es un tema central para el siguiente período para poder seguir dando respuesta a una demanda asistencial creciente.

Esto es todo cuanto tenía para decir.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Continuando en el artículo 587, otro punto importante refiere a la atención domiciliaria de los pacientes de ASSE. Con relación a este asunto, venimos realizando un trabajo fuerte de fortalecimiento y descentralización del servicio de SAME 105. Incrementamos las bases de salida de SAME en Montevideo y el número de ambulancias.

Comenzamos con la descentralización del servicio, estando en la actualidad prácticamente en todo el departamento de Canelones. Nos falta la sede en la ciudad de Sauce, que será inaugurada en breve.

También nos hemos extendido hacia Maldonado, con una base en La Capuera que ya está funcionando y muy bien. Ahora estamos trabajando, para ser inaugurada en un futuro, en la base de San Carlos, la cual pensamos dotar con móvil de adulto y pediátrico.

En Colonia, tenemos una base en Juan Lacaze y estaremos en breve trabajando en la de Colonia Valdense y también en la propia ciudad de Colonia. Estamos trabajando también para inaugurar este viernes en Rivera una base que va a contar con móvil de adulto y móvil pediátrico, que ya está prácticamente funcionando, pero que va a ser puesta en marcha en forma completa este viernes.

Por otro lado, estamos trabajando en la base de Artigas, en Bella Unión. Allí ya estaba el servicio de SAME 105, pero estaba incluido solo dentro del hospital, para los traslados del hospital, muy similar a como estaba la base de la ciudad de Las Piedras. En Bella Unión es, inclusive, más problemático, porque consume el rubro de suplentes del hospital. Estamos separando la base para poder brindar atención a nivel de domicilios y también los traslados en dicha ciudad.

Para marcar todo lo que ha sido el trabajo de SAME, quisiéramos pasarle la palabra al doctor José Antonio Rodríguez, director de SAME 105.

SEÑOR RODRÍGUEZ (José Antonio).- Buenas tardes a todos.

Quisiera comenzar explicando lo que significa la sigla SAME. La sigla SAME es el Sistema de Asistencia Médico de Emergencia de ASSE y el número 105 es el número de la unidad ejecutora de ASSE, que coincide con el número de teléfono al cual se llama para el pedido de asistencia.

Prosiguiendo, me gustaría hacer un poco de historia, en un breve plazo, de cómo nos encontramos con SAME en abril de 2020 cuando iniciamos el proceso de gestión. Nos encontramos, desde el punto de vista estructural con un sector edilicio que prácticamente lo podríamos definir en ruinas y, desde el punto de vista informático, con sistemas informáticos a los que hacía muchos años que no se les brindaba mantenimiento, en una unidad ejecutora que depende directamente de los sistemas de información y de comunicaciones.

Por otro lado, desde el punto de vista operativo, en lo que respecta a unidades móviles y bases, el sector de emergencia de adultos contaba con cinco ambulancias, de las cuales estaban operativas entre dos y tres por día y en el sector pediatría solamente una que el 90 **%** de las veces no estaba operativa.

En el sector de medicina de radio o asistencia de urgencia a domicilio, siete radios pediátricos, de los cuales ninguno estaba operativo y siete radios del sector adultos, de los cuales solamente estaba operativo el 50 **%**.

¿A qué se procedió? Empezamos por definir la dirección estratégica de SAME para la reestructura porque nos estábamos enfrentando con la pandemia, que se estaba viniendo; marzo y abril de 2020 fue cuando empezó a explotar.

Se nombró la dirección estratégica, como decía, integrada por la dirección general, la subdirección -se nombran los cuatro adjuntos-, la dirección administrativa, la jefatura de sistemas y el sector jurídico. Se le da formato, se define el plan estratégico, se define el nuevo organigrama, la nueva forma de hacer, la misión y la visión a donde queríamos llevar SAME, en el marco estratégico de ASSE y de la pandemia, y se crea el departamento de Medicina Extrahospitalaria, que es toda una especialización. La asistencia a domicilio no es solamente subir a un equipo en un móvil e ir a la casa del paciente; tiene muchas puntas; es una actividad profesional, y así se pretendió hacerlo y así se hizo.

Se crea el área de sistemas de SAME. Queremos destacar también que en nuestra unidad ejecutora, en lo que a informática respecta -más allá de haber encontrado el *software* obsolescente, años sin que los sistemas operativos estuvieran actualizados-, no existía un departamento de sistemas y el mantenimiento de una unidad, que depende de los sistemas de información y comunicación, estaba en manos de dos técnicos que estaban al teléfono dos veces por semana, de guardia tres semanas al mes, lo cual dejaba una semana del mes sin asistencia informática.

La recomposición llevó a que se nombrara la jefatura de informática. Integramos a un profesor adjunto de una destacada universidad de Montevideo como jefe del área, profesor en redes y sistemas. Se rediseñó todo el sistema nuevo de informática y comunicaciones; se hizo toda la parte técnica, que no la pienso detallar porque son más de 30 puntos; se cambió la central telefónica en trabajo con Antel; se cambió todo a troncal IP, telefonía IP, con enlaces con otras unidades ejecutoras; se incrementó la cantidad de líneas de teléfono o de canales, en realidad -es un concepto técnico distinto el de línea al de canal-, y se llevó la línea 105 a 60 canales; la 1013 a 30 canales, totalizando 90. Se cambiaron 70 computadoras de la unidad ejecutora y se cambiaron 78 teléfonos obsoletos.

Todo esto tuvo como consecuencia, en la medida del impacto, que se pudo abatir el tiempo de respuesta luego de la llamada al 105, que históricamente estaba en 40 minutos o hasta en 1 hora -era clásico escuchar que el 105 no atendía- a un tiempo récord de pocos segundos. Si en este momento cualquiera de ustedes toma cualquier teléfono celular y marca el 105, opción 1, quiero invitarlos a que midan cuánto tiempo tarda en contestarle un operador de la mesa central de SAME. Es un desafío que hemos hecho en varios lados, y no hay nada preparado.

Con este patrón de tiempos de respuesta, la línea 105 puede manejar períodos de alta demanda, ya sea diaria o semanal -como ustedes saben, lo que sería demanda asistencial no es igual en las horas del día, como en los días de la semana-, y estamos con capacidad de atender en picos de alta demanda hasta 5.400 llamadas por día.

Tengo una tabla, medida desde agosto de 2021 hasta julio de 2022, del promedio de ingresos de llamadas por segundo y en picos de alta demanda ingresa una llamada cada 10 segundos en la mesa central de SAME; con esos tiempos de demora, que si los pudieron medir pueden llegar hasta 30 segundos, no son más de 10 segundos.

En cuanto al procesamiento de datos e información, se trabajó en forma ardua, porque no contábamos con datos históricos, sí con muchos depósitos de hojas que hubo que organizar -sobre esto vamos a comentar algo más adelante-, pero creamos un área a la que llamamos, simplemente, de Datos e Información, abocándonos a definir el conjunto mínimo de datos básicos que es necesario en cada proceso asistencial, en cada proceso, tanto de la mesa central de operaciones, de la asistencia de emergencia, para posteriormente definir indicadores. En este tema estamos trabajando prácticamente desde el comienzo. Nos está dando una mano muy grande la Oficina de

Planeamiento y Presupuesto. Estamos trabajando en continuo con un equipo asesor que ha hecho varias sesiones auditoras y nos está recomendando pasos y procesos.

A continuación voy a dar detalles sobre el mantenimiento edilicio.

Una mega estructura requiere mantenimiento, es decir, que no se puede pensar en hacerla y volver en veinte años a ver qué pasó. Como estaba diciendo, nos encontramos con un edificio en ruinas, con problemas desde el punto de vista sanitario, eléctrico y del grupo electrógeno. Los cortes de luz eran frecuentes. Se creó un departamento de mantenimiento propio que empezó con el reacondicionamiento de cada uno de los sectores más importantes. Vuelvo a insistir en que en pandemia los sectores más importantes hicieron al soporte de la estructura asistencial, a la reestructura de la mesa central de operaciones, a la optimización de todos aquellos sectores que hacían que se pudiese mantener funcionando el servicio, no solamente del casco central, sino de las distintas bases.

Hay una lista enorme de todas las tareas realizadas que creo no es de recibo detallarlas en este momento, pero son más de ochenta cambios y mejoras las que se hicieron. En resumen, podemos decir que al comienzo de la gestión, SAME contaba con 900 metros edificados, con un casco central en condiciones ruinosas, sin mantenimiento, con amplias superficies techadas en completo abandono, en desuso, que eran utilizadas para depósito de restos y desperdicios. Se realizaron cambios y al momento actual contamos con 1.838 metros cuadrados de reformas; 1.838 metros cuadrados de reformas desde abril de 2020 hasta el momento, con reacondicionamiento eléctrico, sanitario, iluminación, acondicionamiento térmico e impermeabilización. Hoy SAME 105 cuenta con 2.438 metros cuadrados construidos operativos y funcionales. Esto se hizo en estrecha colaboración con la gente de arquitectura de ASSE.

Otro de los logros fue el desarrollo de la farmacia única. SAME no contaba con farmacia. Estamos hablando de un procesamiento de alrededor de ochocientos llamados diarios con el gasto que implica de medicación; como dije, no contaba con farmacia propia; dependía de la farmacia de otra unidad ejecutora. Creo que no hace falta comentar mucho lo que eso implicaba desde el punto de vista del control de la medicación, sobre todo de psicofármacos y estupefacientes. Cuando asumimos la gestión teníamos…

SEÑOR PRESIDENTE.- Disculpe, señor director. Le vamos a pedir que se limite a la rendición de cuentas de 2021 porque ya tenemos una lista amplia de oradores y, si no, luego se empieza con las consideraciones políticas y ello nos dificulta el debate.

SEÑOR RODÍGUEZ (José Antonio).- Entonces, voy a saltar dos puntos y con todo gusto paso a referirme a la reestructura de las bases de SAME.

Lo que hicimos fue relocalizar las distintas bases que se encontraban en predios que no eran propios de ASSE. Estamos hablando de nuevas bases que se van a instalar en el contexto del nuevo hospital del Cerro, donde van a alojarse cinco bases nuevas; en el hospital Filtro se va a instalar una base para cinco móviles nuevos; en el área metropolitana la unidad ejecutora cuenta en este momento con once bases operativas que se encuentran en el Cerro, el Maciel, en el casco de SAME, en el Saint Bois, en Las Piedras, en la Costa de Oro, en el Ministerio de Salud Pública, en la base Repetto, en Jardines del Hipódromo, en el Mides y en Monterrey.

En el área metropolitana los móviles de emergencia de adultos en esas bases, de veinticuatro horas, son diecisiete; los de emergencia pediátrica de veinticuatro horas son seis; los de radio de adultos de doce horas son siete; los pediátricos de doce horas son siete; los de enfermería pediátrica

de doce horas son diez; los policlínicos móviles son dos unidades y de internación domiciliaria una unidad; todas están operativas.

En el área metropolitana totalizan veintitrés unidades móviles de emergencia. Recuerdo que arrancamos con cinco.

En el interior, la unidad ejecutora SAME 105, que históricamente no tenía ninguna unidad móvil, hoy cuenta con este servicio en Juan Lacaze; en la ciudad de Colonia y en Valdense también se van a abrir; en Ciudad del Plata, en San Bautista, en la ciudad de Canelones, en Santa Lucía, en Parque del Plata y en Míguez están plenamente operativas. En Sauce está próxima su apertura y en la ciudad de Rivera se inaugura el próximo viernes; en la Capuera y Bella Unión está plenamente operativa y en San Carlos está próxima su apertura.

Resumiendo, en el interior contamos en este momento con catorce unidades móviles de emergencia de adultos plenamente operativas y con dos unidades móviles pediátricas.

Respecto a la mesa central de operaciones, los cambios consistieron en introducir la figura del jefe médico coordinador y el operador de mesa central, remplazando al antiguo telefonista

Se crearon las figuras de médico de apoyo de adultos y pediatría.

Se incrementó, como dije, la capacidad de atención de la Línea 105, con capacidad de hasta 5.400 llamadas por día. Se duplicó la cantidad de operadores de la mesa central y se logró la segmentación de la mesa central coordinadora de CTI, que antiguamente funcionaba con un solo operador; hoy está segmentada y regionalizada de acuerdo con las regiones de ASSE, es decir que hay un operador por cada región de ASSE con refuerzo de la región sur en la cual existen dos operadores.

Se creó la función de veedor del servicio que monitorea en tiempo real todo el proceso y la geoposición de los móviles.

Se logró el remplazo del cien por ciento del *hardware* y del sistema operativo de las computadoras; se introdujo nuevos *software* de gestión de las unidades móviles y nuevos *software* en el sistema nacional de traslados. En este sentido quiero aclarar que todo el sector de traslado, que estaba segmentado en distintos puestos, hoy está concentrado en una única mesa siendo manejado por un único *software.*

En la mesa central en este momento están trabajando 117 funcionarios entre médico jefe coordinador, médicos de apoyo y operadores de la mesa central, que funciona veinticuatro horas al día. Se multiplicó por 2.5 la cantidad de personal de la mesa central de operaciones.

Respecto a los recursos humanos, estamos trabajando en este momento en el área junto con el casco central de ASSE en la implantación del sistema GRP.

Quiero también trasmitir algunos datos en cuanto a la cantidad de presupuestaciones que se han hecho durante nuestro período. Las firmas de contrato 256, desde abril de 2020 hasta la fecha, fueron 138.

En cuanto al número de funcionarios que tiene SAME, cuando iniciamos la gestión eran 531 y hoy contamos con 1.087 en nuestra plantilla, de cara al proyecto que estamos implantando.

Se realizaron cambios en el sistema de integración del *software* para la asignación del trabajo; el trabajo en las unidades móviles se asigna en forma mensual o trimestral y se hacía en

forma manual. Se desarrolló un *software* que está en fase de prueba en este momento para la asignación de ese trabajo.

En cuanto al área de choferes sanitarios, otro tema muy importante, desde SAME entendimos que conducir un móvil no es simplemente tener una libreta que habilite para tal función. Entonces, en coordinación con Unasev, se está haciendo un fuerte trabajo en la capacitación permanente de los choferes sanitarios, que son un pilar fundamental para poder llegar al lugar donde se presta asistencia y colaborar con el resto del equipo durante el proceso asistencial.

Con gerencia financiera, se ha hecho un trabajo importante: el inventario de todas las utilidades materiales de SAME y también se está trabajando con miras a la integración en el sistema GRP.

En la auditoría de facturación de servicios externos, que se realiza desde SAME, es un servicio que funciona desde hace muchos años. ¿Por qué está funcionando en SAME? Porque es el lugar desde donde ingresan todas las solicitudes de CTI de contrato externo. Entonces, el área de auditoría de CTI funciona desde SAME y realiza el control estricto de la facturación de CTI contra la auditoría de la historia clínica; es una doble auditoría: administrativa y técnica. Esto ha permitido montos de ahorro de dineros significativos cuando se pesquisan de ese proceso desvíos en lo que sería el cobro de días- cama ocupado, vinculado a errores que se pueden generar en cuanto a la diferencia entre el ingreso y el alta o también cuando se facturan servicios fuera de los convenios. En el año 2020, se generó un ahorro de casi $ 28.000.000; en el año 2021, un ahorro de casi $ 59.000.000 y en el 2022, de casi $ 25.000.000.

Con respecto a la flota, se ha producido un recambio de parte de la misma. Contamos con ambulancias Hyundai H350 nuevas. Se ha hecho un recambio parcial de la flota, y estamos esperando los nuevos recambios de mano de la apertura de las nuevas bases.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- Quería hacer una consulta. Quisiera saber si el doctor Rodríguez y quienes lo precedieron están haciendo una Rendición de Cuentas referida al año 2021 o se expone sobre lo que se está haciendo ahora para adelante o soy yo la que no está entendiendo.

(Diálogos)

SEÑOR PRESIDENTE.- Como pedí al señor director, la idea es remitirnos al año 2021. Si bien hay políticas que se pudieron haber iniciado en el año 2020, continuaron en el 2021 y lo hicieron hasta el día de hoy, le pedimos centrarnos en el año 2021.

Puede continuar.

SEÑOR RODRÍGUEZ (José Antonio).- Desde mi punto de vista, el último comentario fue el último.

Muchas gracias.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Para continuar con el artículo 587, atención domiciliaria, cabe señalar que se crearon en el interior del país y, específicamente, en la región norte, el servicio de atención domiciliaria no autoválido, denominado Sadana, para poder atender pacientes que no pueden concurrir a policlínica por tener alguna patología. También se está trabajando para el aumento de las consultas domiciliarias, reforzando los equipos de atención en la RAP metro y en la RAP de Canelones para la atención de médicos a domicilio. Y continuamos con el proceso de control de los cargos ya existentes dentro de ASSE por el número excesivo de horas que hay para la actividad comunitaria y la visita domiciliaria para que se lleven a cabo las mismas. Dentro de este

artículo, también está lo que refiere a salud bucal. En salud bucal, propusimos como objetivo la atención de 75.000 niños a lo largo del período. Para ello se hará un relevamiento en lo que es el Programa de Salud Bucal Escolar. Ya hemos relevado 32.912 niños y hemos intervenido a 27.490 de estos niños por presentar alguna patología.

A nivel del Plan de Ortopedia Maxilar Funcional, se realizó el relevamiento de 6.207 niños y de estos se detectaron con patología a 1.010. Dentro de estos, 676 niños ya se hicieron tratamiento con ortopedia, es decir, con aparatología a nivel bucal y tenemos en proceso -están con estudios- a 334 niños. Estos tratamientos los consideramos de capital importancia, ya que se realiza a nivel de la odontología particular con un costo elevado para el bolsillo. Hay que pensar que entre el tratamiento de los aparatos más los controles quizás asciende a unos $ 50.000 o $ 60.000, algo a lo que la mayoría de nuestros usuarios no pueden acceder. Lo mismo pasa con muchos padres que no son usuarios del BPS, que es el otro servicio que tiene que cubrir. Con esto estamos trabajando y solucionando un problema importante en cuanto al desarrollo de los niños, tratando malformaciones.

A nivel de salud bucal, al día de hoy contamos con 19 vehículos. El año pasado incorporamos 40 y recambiamos 40 sillones odontológicos nuevos. A la vez, en otros centros de salud, en policlínicas, sobre todo en el interior del país, agregamos sillones odontológicos.

Pasamos a tener 500 odontólogos, incorporando lo que fue a lo largo del año pasado 53 profesionales nuevos para poder brindar atención en los 263 puntos de atención que presenta ASSE.

Un programa prioritario para nuestra Administración es el que refiere a la niñez y a la adolescencia. Creemos fuertemente que actuando a nivel de la niñez y trabajando sobre lo que son las alteraciones del crecimiento y desarrollo es una herramienta fundamental para el buen desarrollo del país en el futuro y, también, para ir corrigiendo problemas actuales. Es por ello que se han creado las Casas del Desarrollo de la Niñez. La mayoría de nuestros niños no acceden al tratamiento; se realizaban los diagnósticos, pero un porcentaje muy alto quedaba sin tratamiento, sobre todo cuando se presentaba alguna alteración del desarrollo o del aprendizaje. Es una situación parecida a la de salud bucal. Muchas veces los padres no acceden a los tratamientos por el costo y al no estar trabajando o no tener un trabajo formal, no les corresponde el BPS.

Por otra parte, hay que aclarar que los grupos DIME, que existen en ASSE, solo se limitan a pacientes con alteraciones en el desarrollo, pero tienen la limitante que deben tener presente patología mental para poderse atender. Por esa razón, es muy limitado el número de pacientes que ingresan y muchos quedan afuera. Estas casas tienen como finalidad atender estas alteraciones.

En este punto, quisiéramos ceder la palabra al director del Programa de Salud de la Niñez y Adolescencia, doctor Ignacio Ascione para que informe acerca de los avances realizados al respecto.

SEÑOR ASCIONE (Ignacio).- A propósito de este punto, que hablaba el señor Cipriani, de la priorización de la niñez y adolescencia por parte de ASSE, una de nuestras líneas estratégicas es, específicamente, la atención al desarrollo.

Desde hace un año, yo tengo la versión taquigráfica de la visita de hace un año, justo se nos ha preguntado por esto, tanto a lo que corresponde a las Casas del Desarrollo y, obviamente, los dispositivos DIME y Serenar.

En este año, realmente, se ha trabajado en esa línea estratégica; esa línea estratégica implica desarrollar lo que se determinó en llamar las Casas del Desarrollo de la Niñez, que les recuerdo que son dispositivos, más bien unidades asistenciales localizadas en el primer nivel de atención, donde de alguna manera se ha analizado lo que corresponde en cuanto a la población objetivo y, obviamente, en los lugares donde más se necesitan.

Estas Casas del Desarrollo tienen dos dispositivos. Uno son las unidades de atención temprana, que recoge el trabajo realizado por Serenar, y el segundo dispositivo son las unidades de dificultades del aprendizaje, que ahí también recoge parte de lo que el dispositivo DIME venía realizando en ASSE.

En el día de hoy, se han instalado Casas del Desarrollo en la ciudad de Las Piedras -ahora voy hacer una consideración particular de esto-, en Salto, en Rivera y, próximamente, el jueves, se inaugura en Artigas. También contamos con Casas del Desarrollo, o se está en el día de hoy trabajando, en lo que es el Cerro, y voy agregar esta consideración que quería hacer, aparte de la de Las Piedras.

El dispositivo DIME tenía una cantidad de recursos profesionales muy capacitados, pero -como se dijo- el criterio de ingreso era a través de si se tenía problemas de salud mental; entonces, lo que quisimos hacer con esta estrategia es aumentar la accesibilidad. ¿Para qué? Para que concurrieran a dispositivos que se denominan comité de recepción y, a través de estos, a equipos interdisciplinarios, tanto para los menores de cinco años como los mayores que estén en edad escolar y se les haga una evaluación por este equipo.

Sabemos que las evaluaciones del desarrollo pueden no ser en la primera consulta, y, a partir de esa evaluación, se determina un tratamiento. Este es el valor agregado de esta estrategia, que es agregar tratamientos en estas Casas del Desarrollo. O sea, de alguna manera, descentralizar lo que hasta el día de hoy está pasando que los especialistas están localizados, en su gran mayoría, en el hospital de referencia, en el hospital Pereira Rossell, y eso genera un cuello de botella.

Estos dispositivos lo integran, aproximadamente, quince personas de las cuales trece son técnicos. Contamos con pediatras en formación del desarrollo, neuropediatras, psiquiatra infantil, fonoaudiología, y aquí voy hacer una observación. Muchas veces, la fonoaudiología es la alteración prevalente más frecuente en el desarrollo y, a veces, tenemos que tener dos profesionales, igual que psicomotricidad. Tenemos maestra especializada, asistente social, entendiendo que las alteraciones del desarrollo no siempre están vinculadas a un problema estructural u orgánico, sino en condiciones que tienen y que viven nuestros niños y adolescentes. Por lo tanto, las acciones intersectoriales son fundamentales para esto y el rol del asistente social está muy vinculado a esa función.

Después, los administrativos que están definidos a atender la agenda, etcétera.

Quiero hacer una consideración especial con respecto a Las Piedras.

Las Piedras ya tuvo de vida un año. El 18 de mayo del año pasado la inauguramos. Específicamente, el 20 de mayo se hizo en Las Piedras una jornada para celebrar el año. También, como pasó con el SAME 105, la OPP ha acompañado esta estrategia. Realmente, al día de hoy, todavía no está el resumen ejecutivo, porque eso implica los acuerdos entre las distintas partes, pero podemos decir que tenemos una evaluación aceptable en lo que implica el diseño, la implementación, y se está haciendo el monitoreo de las acciones.

Por lo tanto, de alguna manera, es una alegría para nuestro equipo entender que la evaluación y el acompañamiento de la OPP -que como todos saben es muy estricto, muy intenso en su pesquisa de datos- nos haya evaluado aceptablemente. También implica un apoyo en todo lo que se designó de la ley N° 19.996, artículo 312, sobre el Plan de Primera Infancia. Tenemos una partida que estaba determinada para poder en este año desarrollar lo que son las Casas del Desarrollo en Artigas, en Rivera y fortalecer, a partir de esta evaluación, la de Las Piedras.

SEÑOR REPRESENTANTE ANDÚJAR (Sebastián).- Yo pido disculpas, y esto no es un atrevimiento, pero tenemos que interrumpir la sesión por un ratito. No tenemos otra opción, con el reloj no podemos; con otras cosas quizás sí; con el reloj, no.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar un intermedio hasta la hora 16 y 30.

(Se vota)

——Diez por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

La comisión pasa a intermedio.

(Es la hora 15 y 56)

——Continúa la reunión.

(Es la hora 17 y 3)

——Estaba haciendo uso de la palabra el doctor Ignacio Ascione, quien puede continuar.

SEÑOR ASCIONE (Ignacio).- Estábamos aportando datos acerca de la Casa de Desarrollo de la Niñez de Las Piedras. Esto surge de un acompañamiento que la Oficina de Planeamiento y Presupuesto ha realizado junto con nosotros.

Allí, en un año, se atendieron 212 niños; la cantidad de tratamientos de estos 212 niños fue de 762, lo que da un promedio de tratamiento por niño de 3,6 especialidades.

Queríamos completar estos datos, que se habían mencionado antes de que la Comisión pasara a intermedio.

Queremos destacar -en esto de ser eficiente en el uso de los recursos humanos- el trabajo que se ha hecho con el equipo de DIME, y también agradecer a este equipo, porque se venía trabajando en una modalidad y luego de explicarle las estrategias de la Casa del Desarrollo de la Niñez -que va a inaugurarse pronto en el Cerro- se utilizaron los recursos del DIME, que ya teníamos en ASSE. Obviamente, esto implicó varias reuniones y acordar con los profesionales esta nueva estrategia. Por eso, quiero destacar nuevamente la voluntad de este equipo, porque siendo una dirección nueva la que asumió el rol del control de los funcionarios ha tenido buena voluntad para acordar y trabajar en esta estrategia que, repito, implica la Unidad de Atención Temprana y las dificultades del aprendizaje.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Creemos que lo que hemos presentado en el presupuesto y posteriormente en la rendición de cuentas sobre el trabajo que viene efectuando el Hospital Especializado de Ojos -que, como sabemos, logramos que fuera una unidad ejecutora independiente del Hospital Gustavo Saint Bois- se ha visto beneficiado. Nos estamos abocando a una etapa de descentralización del mismo y ya hemos creado sedes de atención: una sede norte en el Hospital de Artigas, una sede oeste en el Hospital de Mercedes y una sede centro en el Hospital de Durazno.

Para brindar mayor información hoy concurre el director del Hospital de Durazno, doctor Felipe Berta, a quien nos gustaría que se le concediera la palabra.

SEÑOR BERTA (Felipe).- Buenas tardes.

Como dijo el doctor Cipriani, dentro de los objetivos principales que nos planeamos en el equipo de gestión del Hospital Especializado de Ojos está designarlo como un centro de alta especialidad y descentralizar la atención oftalmológica, integral y de calidad hacia el interior del país.

Como objetivos específicos para cumplir con nuestros objetivos principales está designar al Hospital Especializado de Ojos como un hospital de tercer nivel de atención para todo el país y darle relevancia a las subespecialidades oftalmológicas, como son glaucoma, retina, córnea, oculoplastia y estrabismo. Asimismo, pretendemos designar al Hospital Especializado de Ojos como un hospital de segundo nivel de atención para el área de Montevideo y la zona metropolitana y poner en marcha el Plan Uruguay Ve: la Visión de un País, que es un plan de descentralización y de desarrollo no intervencionista, en el cual establecemos la formación de cuatro sedes, anexas al Hospital de Ojos -como mencionó anteriormente el presidente de ASSE, doctor Cipriani- : una sede norte en el Hospital de Artigas, la sede centro en el Hospital de Durazno, la sede oeste en el Hospital de Mercedes y la sede este en el Hospital de Treinta y Tres.

Todo esto nos ha permitido, a la fecha, reorganizar la demanda en espera y aumentar nuestra oferta en policlínicas, sobre todo de subespecialidades. Asimismo, se planteó, a partir de mayo de este año, la descentralización de farmacia, que nos parece muy relevante para que los pacientes ya no tengan que trasladarse para retirar su medicación crónica y puedan hacerlo en sus regiones, en sus departamentos, en su unidad ejecutora.

Dentro de lo que es la designación del Hospital Especializado de Ojos como un centro de tercer nivel, otro objetivo es fortalecer el área de de capacitación e investigación. Para nosotros es muy importante tener como pilares fundamentales la atención, la formación y la investigación, algo que toda institución de salud debe tener presente.

En cuanto al Plan Uruguay Ve: La visión de un País -como dijimos- dotamos de cuatro sedes al interior del país, e incorporamos tecnología de última generación, como equipos de facoemulsificación y microscopios específicos para la especialidad. Hoy en día, esto permite que los pacientes del interior no tengan que viajar más a Montevideo para realizarse las cirugías de cataratas, de pterigion, de chalación, es decir cirugías oftalmológicas no complicadas.

Lo importante y relevante en este tema no es solo lo cuantitativo, que sería el número de pacientes que no están viajando, porque sabemos que en los últimos diez años, por región, aproximadamente viajaban unas seis mil personas a realizarse cirugías oculares al Hospital de Ojos, aunque sabemos que, epidemiológicamente, el número de pacientes que deberían haber viajado a la capital debería haber sido el doble ¿Qué nos permite esto? Trabajar no solo con los pacientes que tuvieron la oportunidad de viajar y operarse, sino en aquellos que no la tuvieron, y alcanzarles la atención en salud oftalmológica integral y de calidad, a través de una cirugía de alta tecnología, mínimamente invasiva y con un tiempo de convalecencia mucho menor.

Es importante destacar que la gran mayoría de estos pacientes que todavía no han tenido la oportunidad de viajar a la capital son ciegos debido a la enfermedad de cataratas. Hasta el momento, en la sede se han operado más de trescientos. Como decíamos, quizás desde el punto de vista cuantitativo este no parezca un número relevante, pero se trata de trescientas familias que no viajaron a la capital para operarse; trescientos pacientes que se operaron en su región; trescientas

familias que evitaron el traslado y trescientos pacientes que estaban ciegos por cataratas y recuperaron su visión.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- A continuación, pasamos a lo que refiere a inversión en obras.

Desde la Administración central, en 2021 hemos dispuesto una inversión de 920 millones para adquirir equipamiento y realizar de obras, y entre lo que hemos desarrollado en ese año y contando lo que ya se ha efectuado en pagos estamos arriba de los 500 millones.

Quisiera que se le cediera el uso de la palabra a la directora de Arquitectura, la arquitecta Patricia Varela, para que se refiera a este tema.

SEÑORA VARELA (Patricia).- Desde la Dirección de Arquitectura e Infraestructura de ASSE les informaré sobre el plan de obras correspondiente al año 2021.

Antes de detallar las obras quiero dejar dicho que al final de este período todos los hospitales contarán con las medidas básicas de bomberos y diez de ellos completarán su habilitación ante la Dirección Nacional de Bomberos, lo cual posibilitará su posterior habilitación en el Ministerio de Salud Pública.

Cabe resaltar que es la primera vez en la historia de ASSE que se cuenta con un rubro específico para obras de protección contra incendios en todos los hospitales del país.

Tenemos, por un lado, las grandes superficies nuevas, de restauración y ampliación y, por otro, atendiendo a la red de primer nivel, hemos ejecutado y tenemos en nuestro plan, nuevas policlínicas y centros de salud en todo el país, en trabajo conjunto con algunas intendencias y Mevir.

En primer lugar, les voy a hablar del Hospital del Cerro, de 4.600 metros cuadrados de obra nueva, que conformará el polo de salud en esta zona, junto con la emergencia existente, el Centro de Imagenología que será ampliado, la rehabilitación completa del Centro de Salud, la nueva base del SAME 105 y una oficina de identificación civil.

Este polo contará con una novedosa tecnología de tendido de datos ciento por ciento en fibra óptica pasiva, o sea sin consumo de energía, que nos permitirá una conexión remota con las 24 policlínicas de la zona. Esta solución, junto con los paneles solares previstos en la sede del hospital, hace que los edificios sean autosustentables.

Es una obra en proceso y su fecha de culminación es agosto del 2023, tanto del Hospital del Cerro como de todo el conjunto que conforma el polo de salud. El monto requerido para el Hospital del Cerro es de $ 323.000.000. Se le encargó la ejecución al Ministerio de Transporte y Obras Públicas.

Luego tenemos el nuevo Centro Claveaux, de 3.430 metros cuadrados. Este nuevo edificio -ex Filtro- incluye reformas y ampliación de lo existente. El nuevo policlínico albergará la nueva sede de oficinas de la RAP Metropolitana, un hospital de salud bucal y una nueva base de salida del SAME 105. Esta obra comenzó el 14 de julio pasado y culminará en setiembre de 2023, con un monto total de $ 221.000.000.

Después, tenemos el nuevo hospital de salud mental, que se ubicará entre el actual hospital Pasteur y el Piñeyro del Campo, con 5.000 metros cuadrados. Es un proyecto de hospital de internación y residencia para la atención de salud mental hasta por 40 días. En este momento se encuentra en estudio para su adjudicación; ya lo licitamos y estimamos comenzar las obras en octubre de este año. Su construcción llevará, aproximadamente, 18 meses. El monto estimado es de $ 450.000.000. Junto a esta obra del hospital que les estoy mencionando se construirán nuevos

talleres de mantenimiento, un lavadero y una cocina central, que abastecerán a los tres hospitales: el Piñeyro del Campo, el hospital Pasteur actual y el nuevo Pasteur de salud mental.

Después, tenemos el Centro de Prevención del Cáncer, ubicado en Las Piedras, con 800 metros cuadrados, que también está en vías de adjudicación; ya fue licitado y la obra comenzará a fines de agosto. El edificio será contenedor de un gran policlínico especializado, con mamógrafo, sala de actividades y oficinas. El monto para esta obra es de $ 105.000.000; la fecha de finalización es en setiembre de 2023.

En Las Piedras también tenemos el nuevo Centro de Salud Mario Pareja Piñeyro, con 800 metros cuadrados; ya se encuentra adjudicado y la obra comenzará en estos días. Se construirá el policlínico nuevo y también albergará las oficinas de la RAP de Canelones. El monto para esta obra es de $ 110.000.000.

En el Hospital de Rivera estamos en la etapa de proyecto ejecutivo de una nueva emergencia y de un nuevo *block* quirúrgico. En este hospital también se encuentra en ejecución la ampliación y reforma del servicio de *nursery*, el servicio de anatomía patológica, lavadero y baño de las salas de internación. Se ha trabajado en renovar la instalación eléctrica, en el nuevo compresor, en las líneas generales y en dejar a nuevo los tableros. Se reacondicionó la sala de recolección de leche materna, y este viernes 5 inauguraremos la nueva sede de salida del SAME 105, como ya se dijo.

En el hospital de Minas se amplió el *block* quirúrgico y se realizó la impermeabilización en todos los sectores de psiquiatría y maternidad.

Trabajamos en el proyecto de una nueva emergencia para el hospital de Melo.

También se encuentra en etapa de proyecto el nuevo CTI para el Hospital de Colonia. Se va a readecuar el local existente para el nuevo equipo de imagenología.

En el Hospital de Rosario, realizamos la impermeabilización total de todas las azoteas, y en el Hospital de Juan Lacaze trabajamos en el proyecto para el reacondicionamiento del *block* quirúrgico.

En el Hospital de Artigas se construyeron las salas URA y estamos proyectando un nuevo CTI dentro del edificio. Se remodeló el laboratorio y la sala de anatomía patológica.

Fue adjudicado el CTI del hospital de Mercedes y la obra comenzará en diez días, complementada con nuevas oficinas de atención al usuario, hora de día y admisión.

En el Hospital de Cardona reacondicionamos toda la instalación eléctrica.

En el Hospital de Chuy prevemos proyectar las nuevas salas de internación y se construyó la sala para el equipo de rayos X.

En el hospital de Rocha se está comenzando, junto con la Intendencia, la construcción del CTI.

En el hospital de Durazno la próxima semana se licitará el nuevo laboratorio.

En el Hospital de Florida se realizaron obras de reimpermeabilización, remodelación de baños de internación y se finalizó la remodelación del policlínico.

En el Hospital de Paysandú inauguramos el nuevo CTI; se remodelará la maternidad y se instalará un nuevo ascensor para unir la maternidad con las salas de nacer. Actualmente, las salas de nacer y la maternidad se comunican por escalera; vamos a disponer de un ascensor para evitar el traslado por escalera. En el 2021 se remodeló el *block* quirúrgico, se repararon las baterías de baños en el sector del archivo médico y se realizó la instalación de módulos de eléctrica, sanitaria y albañilería para centros respiratorios.

En el Hospital de Salto se construyeron las salas URA, unidad respiratoria aguda.

En el Hospital de Paso de los Toros realizamos refacciones en la admisión, sala de espera, emergencia, baños y tisanería, además de la adecuación de la sala para el nuevo sillón odontológico y la nueva sala de rayos X.

En el Hospital de San Carlos se trabaja en el proyecto ejecutivo de nuevas salas de internación y ya se realizó la reparación de la cubierta en la sala de hombres.

En el Hospital de Maldonado se proyecta la ampliación de la sala de espera y se reacondicionó la sala para el nuevo tomógrafo, que incluía la eléctrica y la aislación radioactiva.

En el hospital Pereira Rossell se está culminando el búnker para el acelerador lineal, se construyó la sala para el tomógrafo y la sala 4 de imagenología.

También se realizó la remodelación de las policlínicas del Instituto de Radiología y del centro de estudio contra el cáncer.

En setiembre del 2021 se terminó la remodelación del Hospital de Día psiquiátrico pediátrico. Además, se realizaron refacciones en el *block* quirúrgico pediátrico y remodelación de policlínicas pediátricas en el edificio Beisso. También en ese año se construyó el nuevo vacunatorio.

En el Hospital de Río Branco proyectamos la nueva sala de rayos y ecografía.

En el Hospital de Las Piedras se culminó la nueva emergencia, terminada en noviembre de 2021, y se realizó el CTI en enero del mismo año. Además, se suministró e instaló el generador de vacío y la reparación del compresor.

En el Hospital de Canelones se realizaron las salas URA y comenzaremos a la brevedad una obra ya adjudicada de recimentación de las salas de internación.

En el Hospital de Fray Bentos se realizaron las líneas generales de eléctrica nueva y tableros en el *block*, así como la reimpermeabilización de oncología, el saneamiento para farmacia, salas de internación covid, la remodelación de la cocina, la ampliación de las salas de internación y gases medicinales en salas de medicina ya existentes, que habían sido inauguradas en el 2019, pero que no contaban con los mismos.

En el Hospital de San José realizamos el acondicionamiento térmico y de ventilación en el nuevo *block*.

En el Hospital Español se están realizando tareas de restauración del muro perimetral y se está reinstalando el nuevo tanque de oxígeno con los requerimientos correctos.

En el Hospital Maciel se realizó la tercera etapa de ampliación del CTI y se está haciendo el centro de hemodiálisis. Se proyecta el Centro Lindolfo, un centro de día para tratamiento de adicciones, del que ya habló el director de Salud Mental.

En el Hospital Vilardebó estamos en la reparación del muro perimetral y construcción del sistema de desagüe de pluviales en el expoliclínico.

En el Portal Amarillo se está realizando la impermeabilización y el acondicionamiento térmico de todas las salas. Está licitada y adjudicada la remodelación interna de todos los servicios y quedará terminada para marzo de 2023.

En el INRU (Instituto Nacional de Reumatología), en Casa de Gardel, hemos hecho la reparación de pluviales y del techo del gimnasio para rehabilitación, está en ejecución la renovación de la caldera para la piscina y se culminó la remodelación de sala de rayos X para el nuevo equipo.

En el INCA (Instituto Nacional del Cáncer) se finalizó el acondicionamiento del laboratorio en junio de 2021 y se remodeló el área de imagenología, terminada en diciembre de 2021.

En el ex- Comcar se encuentra en proceso el proyecto y construcción del hospital a nuevo, junto con el Ministerio del Interior y el INR.

Con respecto a la red de atención primaria, Salud Mental y bases de SAME 105, voy a empezar por Montevideo. A la ya mencionada obra del Centro de Salud Claveaux se suman las siguientes obras: en el Centro de Salud Giordano, la ampliación y reimpermeabilización de pediatría, finalizada en abril de 2021; en el Centro de Salud Monterrey, finalizada en setiembre de 2021; en el Centro de Salud del Cerro ya hemos realizado tareas de impermeabilización y está prevista toda su readecuación; el Centro Diurno Sayago de Salud Mental está en proceso de obra toda su readecuación, ya que se encontraba en una situación de bastante deterioro; en la Policlínica Artigas, la remodelación de la policlínica; en la Policlínica Penino estamos trabajando en el proyecto conjuntamente con Mevir; en el centro de salud de Piedras Blancas reparamos la red de abastecimiento y desagües, y realizamos mejoras en la morgue; en el Centro Nacional de Afiliaciones realizamos la impermeabilización completa y estamos trabajando en la nueva rampa de acceso y fachada, en convenio con el Ministerio de Transporte y Obras Públicas; en el Servicio Nacional de Sangre, realizamos acondicionamiento y laboratorio de química, terminados en 2021; en la Policlínica El Monarca, realizamos la reparación de techos y baños, finalizada en febrero de 2022; en las Juntas Médicas, la remodelación finalizada en 2022; realizamos la ampliación del *call center* de SAME 105, finalizada también en 2022; proyecto de acondicionamiento de caminería en la central de SAME 105 y reordenamiento vehicular; la remodelación de las oficinas centrales de SAME 105 -estamos en etapa de proyecto-, y la Proveeduría Central de SAME 105, que también terminamos este año.

En Canelones realizamos trabajos de readecuación en la Policlínica Los Cerrillos; en la Policlínica Cuchilla Alta; acabamos de terminar la Policlínica Obelisco con una renovación total, ampliación de la sala de espera, nuevo consultorio de odontología; en la Policlínica Tapia hicimos una reforma integral, que finalizó en marzo de 2022.

SEÑOR REPRESENTANTE OLMOS (Gustavo).- Pido la palabra para una cuestión de orden.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR REPRESENTANTE OLMOS (Gustavo).- Gracias, presidente.

Ya tuvimos hace algunas semanas una instancia en la cual tuvimos este nivel de detalle, que me parece que aporta poco.

Lo que interesa acá son las grandes líneas, las grandes cosas que se hicieron y no el detalle actividad por actividad, centro por centro. Realmente es algo que es imposible seguir de forma oral.

Exhorto a la delegación a que se concentre en las grandes políticas y en los aciertos y errores que entiende que haya tenido, en las cosas que entiende que este Parlamento puede ayudar a mejorar, y no entrar en el detalle de lo que sucedió en cada centro hospitalario o en cada unidad micro en la Administración.

SEÑOR PRESIDENTE.- En virtud del pedido del señor diputado les vamos a solicitar un resumen en términos generales de lo que vaya quedando. Si hay alguna consulta podemos ampliar al respecto.

SEÑORA VARELA (Patricia).- Mi intención era detallar por departamento y, de alguna manera, demostrarles que estuvimos no solo ocupados en las grandes superficies, sino además en las pequeñas policlínicas y en los lugares más remotos de nuestro país; ya estarán enterados de que lo hemos recorrido de punta a punta.

Para terminar, quiero decir que desde las unidades ejecutoras se realizan también, con recursos descentralizados, numerosas obras de mantenimiento y de readecuación funcional de locales, siempre con el asesoramiento del Departamento de Arquitectura.

Destacamos también el trabajo que estamos haciendo desde el Departamento de Comunicación para renovar lo que es la imagen visual e institucional y para adecuar la cartelería exterior y la señalética apropiada en cada centro.

Por último, quiero comentarles que junto a la Udelar y a la Comisión del Patrimonio fundamos el Museo de Ciencias de la Salud, ubicado hoy en la calle 25 de mayo, en un edificio patrimonial cedido por el Ministerio de Transporte y Obras Públicas.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- La comparecencia y el informe detallado de la directora de Arquitectura lo consideramos de fundamental importancia, debido a que el pueblo uruguayo invierte mucha plata a nivel de estas obras y a que estamos en rendición de cuentas. Tiene que quedar claro el monto que se invierte; lo quiero recordar: se invierten $ 920.000.000 y hay más de $ 500.000.000 en obra, que se han ejecutado en el informe que ha presentado la arquitecta Varela.

En cuanto a los artículos referentes a la rendición de cuentas pasada, específicamente el artículo 284, queremos informar que el CTI de Colonia está funcionando; como lo explicó la arquitecta, en el CTI de Soriano ya se adjudicó la licitación, comienza la obra y están los llamados de recursos humanos en curso; el CTI de Las Piedras está funcionando, el angiógrafo del Hospital Maciel está funcionado; el CTI de Rocha -como ya se explicó- se encuentra en obras, en conjunto con la Intendencia, para que de esa manera nos resulte más económico a todos, y están los llamados del CTI en curso.

En referencia a las horas de anestesia para el Hospital Pasteur y para el Hospital de la Mujer del Pereira Rossell, ya están cubiertas con cinco cargos a nivel de lo que fue el Hospital Pasteur. Había presupuesto para diez cargos para el Hospital de la Mujer, pero por razones de la ley, que pueden ingresar los que están antes de junio de 2018, ingresaron ocho profesionales anestesistas.

En esta Administración tenemos un espíritu de descentralización y eso lo hemos trabajado fuerte en todos los servicios que la institución viene prestando. A nivel de terapia intensiva -volvemos a ese tema porque lo consideramos importante y además vamos a necesitar recursos que vamos a pedir en esta rendición, para poder terminar nuestro proyecto- hemos logrado descentralizar gran parte. Aumentamos camas de CTI en hospitales existentes, como en el de Paysandú, que pasamos de 5 camas a 10; en el de Salto, que pasamos de 6 camas a 12; en el de Tacuarembó, que pasamos de 8 camas a 20; en el de Rivera, que pasamos de 5 camas a 7, y en el de Florida, que pasamos de 8 camas a 14. Además, creamos los CTI nuevos que mencionamos: Las Piedras, Colonia y Treinta y Tres. Asimismo, estamos trabajando en Rocha y Soriano, para lo cual ya tenemos el presupuesto. En esta rendición de cuentas vamos a solicitar recursos para la creación de los CTI en el hospital de Melo, departamento de Cerro Largo, y en el hospital de Artigas. A su vez, en el departamento de Artigas queremos realizar en el hospital de Bella Unión una unidad de cuidados especiales para la atención de los pacientes, debido a que la URA funcionó de excelente manera y queremos continuarla como una unidad de cuidados especiales. También queremos crear una unidad de cuidados especiales -salas intermedias- en el hospital de Rivera, al que consideramos importante debido al número de pacientes que atiende. Con esto pasamos -para que cierren los

números-, en la región este, de 14 camas a 34, y lo más importante es que todos los departamentos de esa región, Cerro Largo, Treinta y Tres, Rocha, Maldonado y Lavalleja, van a quedar con centros de terapia intensiva en los hospitales; en la región norte, de 24 camas vamos a pasar a tener 55 -prácticamente en todos los departamentos- y vamos a agregar 12 camas de la unidad de cuidados especiales, y en la región oeste pasamos de 8 camas a 26.

Otro punto importante, que hemos visto que se ha mejorado con los planes covid y queremos continuarlos, es lo que refiere a la atención de puertas de urgencia y emergencia. En esta rendición estamos trabajando para ajustar el personal de las puertas y la estructura, y poder mantener puertas creadas, como por ejemplo, la del balneario Buenos Aires, en Maldonado, y la de La Capuera. También queremos tener apoyo de puerta en el hospital de Maldonado, con un incremento importante en cuanto a médicos y enfermeros a nivel de la emergencia, como fue solicitado en la reunión con los funcionarios y con las comisiones de apoyo, y lo mismo en el hospital de San Carlos. Hay una reforma importante en cuanto a lo edilicio y al personal en el hospital de Rivera; apoyo de puerta de emergencia en el hospital de Paso de los Toros con profesionales y especialistas, y apoyo de puerta de emergencia en los hospitales de Flores y Fray Bentos. Además, se ha reformulado toda la puerta del hospital de Dolores, en Soriano. Como los legisladores saben, en Dolores el prestador privado se retiró de la localidad y hoy en día ASSE está brindando una atención integral que va desde la puerta de emergencia hasta la atención en el hospital. Asimismo, se prevé apoyo de puerta de emergencia para el hospital de Las Piedras debido al crecimiento, y para el hospital de Melo.

Consideramos que en esta rendición de cuentas es imprescindible crear una puerta de urgencia, con médico y enfermero las 24 horas en la policlínica de la ciudad 18 de Mayo, en el departamento de Canelones. De esa manera, vamos a poder descongestionar muchos pacientes de esa localidad, que más allá de estar cerca del hospital de Las Piedras, tienen que acceder en ómnibus o en vehículo. Además, al crear esa puerta de atención las 24 horas en ese centro, que amerita por el número de usuarios que tenemos allí, se va a descongestionar la puerta del hospital de Las Piedras.

Queremos informar el trabajo que ASSE viene desarrollando en conjunto con el INR del Ministerio del Interior y con toda la Cartera, en la atención en SAI- PPL, que es el Sistema de Atención Integral a las Personas Privadas de Libertad. Se viene trabajando con los equipos de gestión y se han incorporado médicos para poder realizar atención de primer nivel en los pabellones. A nivel de todos los pacientes, en todos los centros que se atiende que son dependientes de ASSE, se hizo un relevamiento total de las personas privadas de libertad, para poder determinar necesidades de atención y trabajar en eso. Con esta rendición de cuentas queremos habilitar, en conjunto con el Ministerio del Interior, 18 camas de interacción en la PPL N° 1 que existe en Punta de Rieles, para poder resolver los problemas de los pacientes en ese mismo lugar. Además, se está trabajando en la realización de un centro en el ex Comcar, para poder atender pacientes allí. En esta rendición vamos a estar solicitando la incorporación al equipo de SAI- PPL para la atención en el penal de Canelones y en el de Maldonado porque así lo solicitó el comisionado parlamentario en las reuniones que tuvimos.

Con los artículos que vamos a presentar en esta rendición de cuentas, estamos incorporando para los años 2023 y 2024 un total de 1.293 funcionarios nuevos hacia ASSE, de los cuales 933 es personal no médico y 355 es personal médico. Son nuevos médicos para continuar brindando la atención que los pacientes de ASSE necesitan.

Eso es todo, presidente, antes de entrar en los artículos.

SEÑORA REPRESENTANTE DÍAZ REY (Bettiana).- Quiero dar la bienvenida a la delegación y agradecer la información que nos envían.

Nosotros estamos tratando de hacer un seguimiento, por lo menos de la intervención sobre ejecución presupuestal, y lo que vemos es que la asignación presupuestal, en términos reales, registra una pequeña caída, pero obviamente hay un dato que tiene que ver con los niveles de ejecución, que vuelvo a plantear que no logramos contrastar con la información que se plantea aquí, que es el gasto en medicamentos.

Hoy el presidente Cipriani hizo mención -si no tomé mal la nota- a $ 4.300.000.000. Me perdí si era año 2022 o año 2021. En realidad, lo que quería consultar es justamente eso porque el 10 de mayo, en el llamado que hicimos, sabiendo que estábamos en la antesala de una rendición de cuentas, nosotros abrimos los datos del SIIF web, que es el Sistema Integrado de Información Financiera, para hacer consultas. En ese momento se nos decía, por parte del señor Juan Behrend, sobre el financiamiento asignado a medicamentos -y también se planteaba en ese momento un incremento en el gasto de medicamentos de un 35 **%**- y del doctor Cipriani, que antes se invertía poca plata y manifestó: "Cuando ingresamos -después esto el contador Juan Behrend lo va a explicar mejor- se invertían alrededor de $ 2.000.000.000, cifra que nosotros aumentamos en un 35 **%**." Lo dijo como un dato constatado, y continuó diciendo: "Actualmente, estamos en unos $ 4.000.000.000". Eso lo dijo el 10 de mayo. Después afinó un poquito más los números con respecto a la ejecución sobre medicamentos. Y en la página 43 de la versión taquigráfica de entonces el señor Juan Behrend vuelve a hablar de $ 3.958.000.000.

Hacíamos la consulta puntual de cuánto se había financiado de covid, porque justamente lo que veíamos en el cuadro de ejecución que aparecía, obviamente tomando los datos del Tomo I de Resúmenes para ese Inciso, era que había unos $1.519.000.000 de financiamiento covid. Preguntamos entonces, y se nos dijo que eran unos trescientos treinta y dos; eso quedó registrado. Ahora se vuelve hablar de estos $ 4.300.000.000, por eso vuelvo a hacer la referencia, justamente porque en 2021 lo que se registra en esta rendición de cuentas, a pesar de que se nos dijo que no, es una caída de casi un 31 **%** en lo que fue la variación anual en la evolución de la ejecución presupuestal; esa información está en la página 237 del Tomo I de Resúmenes sobre ejecución presupuestal, dentro de lo que vienen siendo productos medicinales. Y lo que por nos interesaba saber era cómo sostener o conciliar estas afirmaciones con respecto al gasto en medicamentos que en 2021 fue un 30,59 **%** menor. Pero además, si comparamos con respecto al año 2019, en esta afirmación de que se venía gastando más, del propio presupuesto de ASSE sin lo que es el financiamiento covid, hay una caída del 37 **%** en lo que es la asignación de gastos de medicamentos.

Queremos saber qué cifras está manejando el Directorio de ASSE con respecto a lo que está siendo el financiamiento de la compra de medicamentos porque tenemos números que distan bastante de lo que se afirma aquí. En el caso de los productos medicinales, vuelvo a la misma página del Tomo I, para 2020 había sí unos $ 2.960.000.000, pero ya cae directamente lo que fue la ejecución en 2021 a $ 2.214.000.000, y es esa variación del 30 **%** de la que hablamos en lo que es la variación real interanual.

Queremos conocer los datos que tiene el Ministerio; queremos saber qué es lo que se financió de covid. De hecho, en el Tomo covid obviamente aparece la ejecución y la asignación presupuestal a ASSE, pero es cierto que no aparece muy abierto en términos de lo que son los diferentes objetos del gasto o rubros, por ejemplo, cuánto es productos medicinales. Por tanto, queremos saber cuánto

se destinó de fondo covid en 2021 a la cobertura de financiamiento de lo que es productos medicinales en este ejercicio que cerró, para ver si podemos rearmar esa cifra de esos $ 3.900.000.000 y de esa afirmación de que no hubo caída en el gasto, cuando el presupuesto que presentan y en los tomos que presentan OPP y Presidencia es clara la caída con respecto a lo que es la ejecución presupuestal de los fondos propios de ASSE.

Esto nos preocupa porque lo venimos planteando. Lo que queremos saber es qué es lo que se está previendo porque me imagino que la delegación está al tanto, pero cuando el equipo económico comparece aquí el 6 de julio, una de las cosas que nos presenta es la evaluación y proyección de su resultado fiscal y lo que aparece como dato importante para 2023 es la desaparición del fondo covid. Obviamente hay una serie de financiamientos que en el caso de lo que viene siendo el presupuesto total de ASSE viene pesando más del 10 % en lo que es la ejecución presupuestal total, y por tanto queremos consultar dónde se está previendo cubrir algunos gastos. ¿Por qué? Porque si bien todo eso que se financiaba por covid, estaba claro que se ataba a la coyuntura de emergencia sanitaria. Cuando recibimos al Sindicato Médico del Uruguay dentro de las delegaciones que asistían los viernes, nos plantea que dentro de lo que son financiamientos covid se encuentran gastos no coyunturales, gastos que son permanentes y que no son servicios o tareas asociadas directamente a lo que es la cobertura de la emergencia sanitaria, sino que tienen que ver con el funcionamiento permanente. Está claro que si los recursos se necesitan este Parlamento debería habilitarlos; no vamos a discutir eso. Lo que queremos saber es cuánto estima ASSE que el fondo covid estaba financiando de alguna de esas prestaciones. ¿Por qué? Porque hay alguna de esas polémicas que aparecen justamente con la caída de los contratos covid donde se termina recoordinando en muchos de los centros algunas actividades que tienen que ver con cirugía del día, algunas otras coordinaciones que no están tan asociadas a lo que era las prestaciones y tratamientos e insumos que se cubrían con el fondo covid- 19.

Es una preocupación legítima que tenemos desde el presupuesto nacional y es una gran parte de lo que ha sido la ejecución presupuestal de ASSE. Por eso queremos saber.

Vuelvo a preguntar con respecto al gasto en medicamentos; en particular, quiero saber -ahora el director hizo mención a 4.300.000.000- dónde está esa previsión de incremento presupuestal en esta rendición de cuentas y si es una asignación que viene del presupuesto nacional queremos conocer eso, justamente, porque dista mucho de los niveles de asignación y ejecución presupuestal que hay -vuelvo a lo mismo- para 2021 del propio presupuesto de ASSE de $ 2.214.000.000. Es un salto de un poco más de $ 2.000.0000.000. ¿De dónde van a salir? Es lo que queremos saber.

Ya que estamos, con respecto a lo que tiene que ver con la compra de medicamentos, quiero saber cómo funcionó en 2021; cómo se está trabajando con UCA, si está funcionando la Comisión Técnica Asesora y si va a haber nuevas licitaciones.

En lo que tiene que ver con la calidad de atención, ha habido declaraciones públicas; incluso ahora el presidente del Directorio de ASSE hacía referencia a lo que planteaba la comisión de usuarios del hospital de Dolores que, obviamente, tenían una preocupación por el acceso a la atención en salud. Y a la luz también de algunas declaraciones de Daniel Strozzi, director del Primer Nivel de Atención de ASSE, hace muy poquito, en julio de este año, manifestando un problema con respecto a la lista de espera para algunas especialidades sensibles, queremos saber si en esta rendición de cuentas hay alguna previsión de incremento de gasto para especialistas, alguna acción diferenciada para cubrir esa atención y rebajar estas listas de espera de las que habla, nada

más ni nada menos que el director del Primer Nivel de Atención. Esto lo recogí de declaraciones públicas del semanario *Brecha* de 1º de julio de 2022.

Con respecto a lo que tiene que ver con la atención de personas privadas de libertad, queremos saber si al día de hoy existe previsión; también recibimos a los sindicatos policiales y entienden que debería dársele mayor progresividad a lo que es este traspaso a ASSE; de hecho también está en los informes del comisionado Parlamentario para el Sistema Penitenciario la necesidad de tratar de ir a la totalidad de la atención de las PPL con ASSE, justamente para reforzar el nivel de atención que hay de la población carcelaria, ante una situación de aumento de la población carcelaria y cuando hay una previsión de más aumento aún. Por tanto, se presenta en esta Rendición de Cuentas un artículo, que no es de esta Cartera -es del Ministerio del Interior-, que hace el traspaso de dos departamentos. Queremos saber si ASSE tenía previsto este cambio.

Me importa conocer si se tiene una previsión para ir dándole gradualidad a la atención de salud en los centros carcelarios, de modo de completar la totalidad de los pedidos antes de que termine el período. Además, queremos saber si hay un estimado del gasto por usuario en 2021.

Con respecto a la atención a salud mental, quisiera hacer algunas consultas puntuales. Hoy el presidente del directorio lo dejaba bastante claro: están todas las autocríticas arriba de la mesa, sabiendo que se está en un proceso de implementación de la ley, con asignación de recursos de forma interinstitucional, para lo que será la atención de salud mental. Queremos saber qué va a suceder con los dispositivos de atención; me refiero a las colonias y, en particular, al Hospital Vilardebó.

También tengo interés en conocer si hay un plan con respecto a los funcionarios de estos centros de atención. En el marco del cumplimiento de la ley que tiene como obligación la rectoría del Ministerio de Salud Pública, deseo consultar cuántos dispositivos están planificados para el resto del período, ya que en esta Rendición se avanza en esa materia, y si está la planificación para 2023 y 2024. Estamos hablando de que muchos de estos recursos se van a implementar a partir del 1º de enero del año 2023.

Con respecto a la atención de usuarios, queremos saber específicamente si nos pueden contar de forma un poco más abierta en términos de rubro, cómo se estructuró el gasto del Fondo Covid en ASSE. Aparecen seis rubros que, en realidad, están bastante cerrados. En el caso de medicamentos, por ejemplo, no se puede leer cuánto hay de gastos hospitalarios. De esos 6.000.000.000 que aparecen aquí, cuánto se destinó a medicamentos y si se pueden abrir un poco más los rubros. Esta sería una información importante, además, es muy engorroso buscarlo en el SIIF (Sistema Integrado de Información Financiera) *web* porque hay que abrir cada una de las 70 unidades ejecutoras y buscar el financiamiento 1.7. Muchas veces, dentro de ese financiamiento, no está claro si es solo para medicamentos. Por eso pedimos un resumen de rubros; esa sería una información muy valiosa, justamente, para conocer cómo planificar en base a esta preocupación que seguramente todos tenemos y que tiene que ver con lo que se viene financiando con el Fondo Covid y que hay que darle financiamiento hasta el final del período.

En cuanto a la atención de estos trabajadores contratados por contratos covid, está claro que los primeros contratos caen con el levantamiento de la emergencia sanitaria. Queríamos saber si hubo tareas que se recoordinaron en base a lo que fue la finalización de estos contratos y la atención de usuarios. Si bien tenemos una discusión que damos por descontada con respecto a la actualización de usuarios de ASSE por el ingreso masivo de personas dentro del dato de usuarios,

queríamos saber si los datos que nos dieron el 10 de mayo en el llamado a sala fueron los datos cerrados a diciembre del año 2021 registrados en el Rucaf (Registro Único de Cobertura de Asistencia Formal). ¿Cuánta gente está atendiendo ASSE hoy, a la luz de la discusión de lo que es la nueva asignación de recursos para este período y para el año que viene?

En cuanto a la estructura de cargos y funcionarios, ASSE tiene una pequeña excepción. Es de los pocos organismos del Estado que ha logrado aunque sea un mínimo aumento en su dotación de funcionarios. Estaba excepcionado del Decreto Nº 90 y del Decreto Nº 135 por una cuestión lógica en pandemia, pero volvemos a plantear esta preocupación con respecto a lo que se mencionaba anteriormente: la cobertura de algunas tareas de funcionarios médicos y no médicos financiados con el Fondo Covid.

Con respecto a la situación de los funcionarios y funcionarias, preguntábamos por el caso de las Colonias, del Hospital Vilardebó. ¿En qué situación quedan esos funcionarios? En el caso de alguna de las metas que se prevén para la capacitación, en el caso de la meta 1 del tomo II, hay unos números que nos gustaría que nos contaran cómo es que se componen. Me refiero a la meta número 1 sobre formación y capacitación; la página 32 del tomo II correspondiente al Inciso 29, que refiere a la cantidad de recursos humanos capacitados. La unidad de medida son unidades, acá lo dice, y a lo que hace referencia es al valor cumplido como meta en el 2020 que son 17.000 unidades y el valor meta en 2021, que fue de 500. Se cumplió con 17.000 unidades, como en el año 2020, y luego la meta para el año 2022 es en cantidad de recursos humanos capacitados. Esa es la forma de cálculo que se escribe en el documento de OPP, tomo II, hoja 32; está en la página del Ministerio de Economía y Finanzas y se puede revisar.

La meta para 2022 es una caída; de 17.000 personas a 700. Bueno: lo que no encontramos es la lógica de registro con respecto a esta distancia entre valores, es decir, el valor cumplido. Esta meta fue de 17.000 en 2020; se plantea para 2021 una reducción drástica a 500, se vuelve a sobrecumplir con respecto a lo que es el valor 2021 en 17.000 y luego lo que tiene que ver con las metas para el año 2022 se fijan nuevamente en 700. Queríamos saber a qué tipo de capacitación corresponde y si se está contando lo que podría llegar a ser la capacitación por la partida de recuperación salarial atada a las metas de capacitación, porque no nos dan los números, si es por esa partida. Entonces, queremos saber con qué información se componen estos datos que aparecen en este tomo, porque no tenemos con qué cerrarlos.

Aprovecho a consultar acerca de las comisiones de apoyo y la planificación para la incorporación de recursos humanos en calidad de presupuestados contratados por comisión de apoyo y del Patronato del Psicópata. Quisiera preguntar en qué situación está, qué es lo que se prevé para el resto del período, porque sabemos que este es un año importante y de inflexión con relación a la asignación de recursos presupuestales y a su cumplimiento. Justamente, queríamos consultar por estos números que son de ejecución presupuestal. Todo esto que se plantea cumplir se hace con niveles de ejecución muy altos de la asignación presupuestal. Es decir, ASSE casi no subejecuta; siempre está en valores de cumplimiento cercanos al 99 **%** o 100 **%**. Sucede en el caso de la ejecución total, donde ejecuta el 98 **%**. Para todo lo que es ese cumplimiento, si bien viene registrándose una caída sostenida en la asignación presupuestal en términos reales, que se registra tanto en los tomos de OPP como en las estimaciones que podemos hacer extrayendo esos datos de asignación y de crédito ejecutado, nos gustaría saber cómo se concilia toda la planificación de esta Rendición de Cuentas con respecto a la ampliación de áreas, de tareas, de obras con la asignación presupuestal que hoy tiene ASSE.

Simplemente, quería saber eso. Muchas gracias.

SEÑORA REPRESENTANTE OLIVERA PESSANO (Ana María).- Bienvenida la delegación. Nos quedan pocas fechas para llegar a los planes que nosotros tenemos con relación a la aprobación de la rendición de cuentas.

Dicho esto, voy a continuar con uno de los últimos temas que abordaba la diputada Díaz. Continuaré con el Tomo II.

Este tomo tiene una peculiaridad con respecto al cumplimiento de ASSE y es que vemos un cumplimiento total, del 100 **%**. Es decir, ASSE cumplió con el 100 **%** de las metas que se planteó. El problema -lo decía de alguna manera la diputada, además de tener importantes niveles de ejecución- que se me presenta y que da lugar a preguntas genuinas, es que no logro terminar de comprender la manera de medir las metas.

Ya hizo referencia a una de ellas la diputada Díaz. Seguimos con la siguiente. En el programa 4.40, Atención Integral de la Salud, allí se plantea el tema del porcentaje de unidades con telemedicina implantada del total de ASSE: ¿la unidad de medida es el porcentaje? El valor del año 2020 está y también la meta para el año 2021, que es el 25 **%**.

Después está la cantidad de consultas que se realizaron. Hay un valor en términos absolutos, no un porcentaje. Luego hay una meta para el año 2022, que es del 50 **%**, que nos imaginamos porque la unidad de porcentaje es el 50 **%**. Este 1.453.000, ¿qué porcentaje refleja del total de la atención telefónica? Porque se supone que el planteo es en porcentaje de atención de las unidades. Digo esto simplemente para poder llevar adelante la comparación.

Esto nos pasa nuevamente con un tema nada menor, que es el de los médicos de familia, al que luego me referiré. En realidad, no hay meta para el año 2021, pero sí hay un valor para el 2021, que es de 379. Además, sigue sin haber meta para el 2022, en un tema sustantivo que hace al fortalecimiento y a la promoción en salud, como es el relativo a los médicos de familia.

Son preguntas precisas, señor presidente, de manera de poder clarificar aquellas cosas que no entendemos.

Podríamos decir que nos sucede lo mismo en la parte de Protección Social relativa a la salud mental. Hay una meta para el 2021 de 30; imagino que son camas. Hay un valor de: 186, pero la meta para el 2022 es de 100 más. Son 100 en términos absolutos, como está planteado.

Dicho esto, culminando con el tomo II, nos parece que es importante que queden claros cuáles son los indicadores que se toman en este sentido. En algunos casos no hay metas específicas proyectadas para el 2022 en temas que se consideran sustantivos en la definición del título. Para el Fortalecimiento, entre otras cosas, del Primer Nivel de Atención, quisiera saber si está planteada por parte de ASSE una revisión de estas metas. Por lo tanto, ese es el motivo por el cual no aparecen fijadas.

Hay un tema que lo que podríamos definir como deterioro de la calidad de atención. Con ello, nos referimos a los tiempos de espera.

¿No valdría la pena poner un indicador con respecto a este tema? Porque no figura.

En una nota del 1° de julio de este año, el director del Primer Nivel de Atención de ASSE, Daniel Strozzi, planteó que las listas de espera en especialidades sensibles, como Psiquiatría, Dermatología o Cardiología eran importantes. Esto tiene que ver, sin lugar a dudas, con que hubo un retorno gradual luego de la pandemia. No es que no la estemos tomando en cuenta -me parece

que eso ya lo contextualizamos con claridad-, pero hay áreas importantes que tienen esas esperas. De alguna manera, hay un incumplimiento en los tiempos que se presupone tienen esas especialidades para la atención al usuario. Por tanto, nos parece que sería importante saber si en los indicadores hay algo planteado. Quizás, haya un diagnóstico por parte de ASSE acerca de cuáles son las causas en los tiempos de espera en esas áreas. Simultáneamente, quiero saber cuáles son las medidas que se plantean para abordar este tema. Insisto en que tomamos los dichos del propio director.

En ese sentido, hay un tema que no encontramos en los indicadores y acerca del cual nos gustaría tener información, y está vinculado a la interrupción voluntaria del embarazo. No aparece esta temática, no la encontramos. Nos gustaría saber cuáles son los elementos con relación a este tema, dado que en la prensa se ha informado de muchos casos de demoras en la atención.

Abordaré un tercer tema vinculado a algo que la diputada también tomó, si bien lo voy a plantear desde otro lugar. Me voy a referir a la atención de salud a las personas privadas de libertad, cuestión que nos preocupa a todos. En el mismo contexto que planteó la diputada, según nos dijo el comisionado parlamentario, hay 14.500 personas privadas de libertad al día de hoy. Recibimos al comisionado el día 22 de julio pasado. El comisionado nos planteaba en su intervención: "En tercer lugar, obviamente, tenemos la salud en cárceles. Hoy en día hay una conciencia clara en el mundo de que las malas cárceles: las que no cumplen plenamente las condiciones de rehabilitación de las normas, las superpobladas; las hacinadas y con poca intervención técnica, tienen mala cobertura de salud. Eso es muy malo, desde una perspectiva de derechos humanos, para las personas que están allí, y también para la comunidad. Es muy claro que hay una sinergia entre las malas condiciones de cárcel y lo que se comunica a la comunidad".

Después, habla de algo que ustedes saben que es cuáles son los temas de las enfermedades y explicita: "Las conductas violentas, antisociales, etcétera, que ocurren en una cárcel se comunican luego a la comunidad, y es muy claro cómo hay enfermedades que han vuelto a tener un aumento en muchos países del mundo -incluyendo Uruguay- donde la sobrepoblación penitenciaria es un vector de trasmisión de tuberculosis, hepatitis C, enfermedades contagiosas, enfermedades venéreas, HIV, etcétera.

Es muy importante que, además, se complete el despliegue de ASSE, que es parcial en las cárceles, porque hay parte que cumple Sanidad Policial. Me refiero a que se complete lo establecido en la ley de creación del Sistema [..]". Ustedes se refirieron ya a eso y hay una partida vinculada con esto en el articulado.

Sin embargo, él dice: "Veo también con beneplácito que se prevé en la rendición de cuentas incorporar las unidades de Canelones y Maldonado al sistema de ASSE, aunque no se establece fecha".

Continúa: "Pude estudiar que hay una previsión de gastos para esa transferencia, aunque las conversaciones que he tenido con técnicos de la salud me señalan que se están requiriendo unos $ 50.000.000 más para lograr ese posible funcionamiento de las cárceles de Maldonado y Canelones dentro de ASSE".

Entonces, les pregunto esto porque, obviamente, la partida que está planteada en el artículo 122 es de 17.000.000. Quería saber si ustedes tienen planteado -porque de eso se trata acá, de hablar de plata y de lo que nosotros podemos y no podemos hacer- que, en realidad, para cumplir con este objetivo en esos centros la dotación de 50.000.000 sería la adecuada y no los 17.000.000, que están planteados en el artículo 122.

Me quiero referir a algunos temas vinculados con la salud mental.

En este tema, nosotros también hemos sido insistentes en las diferentes rendiciones de cuentas, sobre todo porque hay aspectos sobre los que uno deja de hablar, pero yo recuerdo -quizás me traicione la memoria- la afirmación del doctor Cipriani en relación a las posibilidades reales de cumplimiento de lo que la ley estableció, que es llegar a la desinstitucionalización en el año 2025. En dos oportunidades, por lo menos, creo que escuché que esto no es tan sencillo como parece. Aquí está planteado, lo cual quiere decir que se han dado algunos pasos, y junto con salud mental está planteado el tema de las adicciones.

En primer lugar, nosotros hemos planteado en tres oportunidades, esta sería la tercera, es decir, este sería el tercer organismo al que se lo planteamos, el tema de la partida de $ 400.000.000 para el Ministerio de Desarrollo Social, a quien tuvimos ayer y hoy de madrugada, en la que hay un convenio firmado con ASSE por el cual se va a abordar el tema de las personas, básicamente, en situación de calle en relación con el consumo problemático. Desde este punto de vista, nosotros también tuvimos al secretario de la Junta Nacional de Drogas que nos explicitaba que esta propuesta y este proyecto no fueron conversados en la Junta Nacional y tampoco en la Renadro. En realidad, ASSE es integrante de la Renadro; bueno, no solamente es integrante, pone plata; creo que para el fideicomiso, a esta altura, según lo que estuvimos conversando con el doctor Radío, es el único que pone plata.

Entonces, en este sentido, más allá de los dineros está el tema de la orientación. Este no es un tema donde puede haber cincuenta manos y cincuenta orientaciones; es mi opinión; debe haber una línea de trabajo. Desde ese lugar, y en el rol que ustedes están dando a la salud mental, ¿cómo en este vínculo con la Renadro, con la Junta y con esta actividad específica que se plantea desde el Ministerio de Desarrollo Social, ustedes entienden que hay una unicidad en la propuesta que se va a desarrollar para el abordaje para las personas en situación de calle?

Al mismo tiempo, esto está asociado con la pregunta anterior y lo está porque ayer el ministro nos planteaba que en realidad -y estoy completamente de acuerdo con eso- se trata de abordar las causas y, en este caso, las causas con relación al tema de la situación de calle. La mayor parte de las personas que están en situación de calle, como han dicho todos los censos -los que se hicieron en el período anterior y los que se han hecho en este período-, registran una prevalencia con niveles de institucionalización altísimos en las cárceles, en los centros de salud mental, o sea, pasaje por el Vilardebó el 60 % y además egresos, si se puede decir así, del INAU o del Inisa. Entonces, desde este lugar vuelvo a insistir con el tema del trabajo con las adicciones y salud en las personas privadas de libertad, atendiendo a esto y vinculado con la pregunta que le hacía anteriormente.

Hay una cosa que es solo una curiosidad; disculpen, pero a veces uno tiene curiosidades. Ustedes hablan de la Casa de Medio Camino de Pando. ¿Es un centro nuevo o es el centro que estaba antes como Casa de Medio Camino, en convenio con el Mides? Simplemente, era para saber si era otro centro, porque existía una Casa de Medio Camino en convenio con ASSE, en Pando, y quería saber si se trataba de lo mismo. De todas maneras, se reformula en el destino.

El último tema que tengo para plantear, ahora sí, es el de la partida en infancia.

La partida en infancia, lo que se aprobó finalmente, después de mucha discusión en la rendición de cuentas pasada, fue una manera de distribución que implica, además, que nosotros conozcamos, que haya un mensaje a la Asamblea General sobre cómo termina de repartirse esa partida y, simultáneamente, eso implica también los convenios que se hacen entre las instituciones y con el Ministerio de Economía y Finanzas.

En realidad, si yo miro la partida que estaba en lo que ustedes trajeron hoy, dice: "Poder contratar al personal necesario para la ampliación de Casas de Desarrollo de la Primera Infancia. De la partida establecida en el artículo 312 […], se dispuso que para ASSE se destinará la suma de $ 21.000.000, para el Programa Atención integral a la Primera Infancia". Bueno, pero lo que estaba buscando era el cuadro general en el que figura que para el año 2022 hay $ 1.232.000.000 para el Mides, mientras que para el INAU, ASSE, la ANEP y el Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial -en realidad Vivienda no tiene nada asignado todavía ni ningún convenio firmado; lo sabemos, porque esto se lo preguntamos a cada una de las instituciones- hay $ 870.000.000 y, de esos, $ 21.000.000. Está un poco flaco, ¿no?, para decirlo de alguna manera. Es una pregunta que también les hicimos en la rendición de cuentas pasada porque a nosotros nos parece -y así lo manifestábamos ayer- que no solamente se trata del dinero que se otorga, sino de cómo se va a articular ese plan para que la aplicación de estos dineros den el resultado que tienen que dar en la atención a la primera infancia.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tenemos ocho anotados; no quise interrumpir, pero a veces se están tocando temas que todos sabemos que van a ser objeto de la discusión de la rendición de cuentas del año pasado 2022.

(Interrupción de la señora representante Ana María Olivera Pessano)

SEÑOR REPRESENTANTE DALMAO (Daniel).- Saludamos a la delegación.

Primero quiero hacer algunas referencias a cuestiones referidas al departamento de Salto.

Cuando el Ministerio y ASSE comparecieron al llamado a Comisión General, hicimos algunas consultas que fueron aclaradas. Según las noticias que tenemos, hay dificultades que han persistido durante todo el año 2021, por ejemplo, en lo que tiene que ver con las consultas con especialistas; algunas de estas dificultades se deben a que los especialistas que ocupan los cargos se han jubilado o están haciendo uso de su licencia para después jubilarse. Y, bueno, seguimos con dificultades para cubrir esos cargos.

(Ocupa la Presidencia la señora representante Ana María Olivera Pessano)

—En determinado momento nuestra fuerza política mantuvo una reunión con el equipo de Dirección del hospital de Salto y nos manifestaron lo mismo, es decir, las dificultades que existen para cubrir los cupos de especialistas y, en algunos casos, de medicina general.

En aquel momento habíamos consultado acerca de manifestaciones de algunos usuarios que estaban preocupados por una situación concreta. En el momento de la pandemia se dispuso que cuando los usuarios iban a levantar medicación a la farmacia debían esperar afuera del hospital. Se podía entender por las restricciones propias, pero pasada la emergencia sanitaria se nos plantea que se sigue dando eso y nosotros pudimos comprobar colas de mucha gente afuera del hospital. Eso en un día común puede ser llevadero, pero en los días de mal tiempo genera dificultades; pensemos en gente de edad avanzada o en madres con niños. No se comprende por qué se da eso porque ya ha pasado la emergencia sanitaria.

Hemos escuchado expresiones públicas de parte del representante del gremio de Salud Pública de Salto manifestando que en estos días se están dando ceses de funcionarios que serían probablemente contratados en la órbita del Fondo Covid. Hablaron de ceses de médicos, de enfermeros, de licenciados y hasta de choferes; esto se agrava con varias policlínicas cerradas. No sabemos si se trata de un cierre temporal. Nombraron a la policlínica del extremo este -barrio Williams, barrio Burton, barrio Artigas- y dijeron que de toda esa zona -que comprende a varios

miles de habitantes- solamente estaría permaneciendo la de barrio Uruguay, que tendría que cubrir la asistencia de todas esas otras. Después les podemos hacer llegar esas manifestaciones de integrantes del gremio que sienten que pueden quedar al borde de la no asistencia.

Aparte de las cuestiones que plantean para el departamento -las más angustiantes serían estas últimas-, durante el estudio de la rendición de cuentas en esta Comisión hemos recibido delegaciones de distintos lugares y, en particular, de usuarios de algunas localidades del interior, como de San José, Fray Marcos, que planteaban dificultades en lo que tiene que ver con la atención en las policlínicas de salud pública a pesar de los convenios de complementación con las mutualistas privadas. Plantearon problemas serios. Si no recuerdo mal, en Fray Marcos no había médico residente. Los dos médicos que hay son un matrimonio que está solo durante el día, o sea que desde las 17 hasta las 9 de la mañana del día siguiente no hay médico en esa localidad. Nos decían que cuando reclaman la asistencia de esa situación en virtud de la complementariedad con la mutualista solamente consiguen que se atiendan emergencias; tienen que concurrir al lugar, a la puerta de emergencia, pero aquellas personas que no se pueden trasladar no tendrían atención. Incluso, comentaron una situación muy grave de una persona que falleció por no asistencia. Ellos nos confirmaron que hicieron la denuncia y que hay una carta enviada a las autoridades, así que suponemos que la tienen; si no, podríamos buscar la versión taquigráfica. Eso se planteó el 15 de julio, acá.

Los usuarios de la ciudad de San José, tanto como de Ciudad del Plata, plantearon la no integración de aquellos organismos de participación de los usuarios. Ellos estaban acostumbrados a que en períodos anteriores, cuando estaban integrados los organismos, transmitían allí las inquietudes, las dificultades y que ahora no tenían esa posibilidad porque no se han conformado durante este período.

Y, bien, para colaborar, tal como nos pidió el señor presidente, nos quedamos por ahí.

SEÑOR REPRESENTANTE MENDIONDO (Constante).- Un saludo grande a la delegación.

Voy a empezar por lo que decía el señor diputado Dalmao. Es bastante frecuente en todas las comparecencias de colectivos -que no fueron pocos-, tanto a nivel de trabajadores como de usuarios de la salud, este tipo de planteos para todo el país. Es algo a tener en cuenta porque en el interior se viven cuestiones importantes. El hecho de que hayan dejado de funcionar los consejos consultivos es otra señal. Uno mira a la delegación y no ve a los dos representantes ni de trabajadores ni de la parte social. Esa también es una señal; es como que hay una pata renga en todo esto. Esto sirve para generar esa mancomunidad en la salud que fundamentalmente en los pueblos del interior es muy importante.

Me voy a remitir a una pregunta que tiene que ver con cuestiones que estarían sucediendo en todo el país, pero las voy a regionalizar un poco.

La gente de Soriano, en particular de Dolores, ha planteado aquí, cuando recibimos a las delegaciones, los viernes, que se quedan sin maternidad y que la más cercana es en la ciudad de Mercedes. La segunda pregunta refiere a los prestadores del Sistema Integrado de Salud. Creo que el país optó hace un tiempo largo, y también los distintos partidos políticos, por el Sistema Integrado de Salud. Uno ve un ASSE potente en las inversiones con estructuras propias y, a veces, el prestador público equilibra a la hora de negociar. Pero hay departamentos, hay lugares donde los prestadores dicen que poniendo estructuras de similar prestación muy cercanas, puede hacer caer las complementariedades. Voy a poner un ejemplo concreto. ¡Ni qué hablar de Young! Young es un ejemplo. La maternidad toda su vida fue en el hospital y la privada atiende ahí; se complementan y

mucho. Se complementan todas las zonas rurales. Pero en Fray Bentos, mediante un gran esfuerzo del prestador público y del privado, habían logrado complementar cosas. ¿Cuál es la preocupación? Que un CTI en Mercedes a 25 kilómetros o a 30 kilómetros pueda hacer caer toda la complementariedad que hay.

Simplemente, quiero dejar este planteo porque supongo que si todos hablamos de lo mismo, todos apostamos al Sistema Integrado de Salud, habrá que ver cómo mitigar estas cosas y cómo evitar que cada cual juegue para sí en un tema tan importante y que insume tantos recursos como la asistencia a la salud.

SEÑOR REPRESENTANTE COLMAN (Mario).- Es ineludible una consulta que tenemos todos los colonienses y, sobre todo, los usuarios de ASSE de las localidades de Rosario y de Juan Lacaze, respecto a la situación de los *block* quirúrgicos de esas localidades.

Previamente, debería haber saludado a la delegación. He escuchado tantos saludos que omití el saludo. Por tanto, quiero saludar la presencia en la persona del presidente Cipriani al resto de la delegación de ASSE. También quiero agradecerles porque cuando se suscitó la suspensión de las actividades del *block* quirúrgico por parte del Ministerio de Salud Pública, de inmediato, tuvimos la presencia de las autoridades de ASSE. En esa instancia, se quedó en revisar o analizar la situación y, en ese sentido, queremos saber si hay alguna información que podamos trasladar o si debemos aguardar por su estudio.

Por otra parte, se habló sobre el tomógrafo para el hospital departamental de Colonia. Queremos alguna información más, si podemos hablar de tiempos porque es un anhelo y una necesidad que tiene el departamento de Colonia respecto al tomógrafo.

Asimismo, tal como lo planteó el diputado Dalmao, nosotros también tuvimos algunas instancias cuando en oportunidad de concurrir a entregar cinco ambulancias en Nueva Helvecia, en Conchillas, en Nueva Palmira y en Carmelo, tuvimos reuniones con los vecinos y nos planteaban la necesidad, justamente, de médico residente, y también de personal de enfermería y administrativo para la policlínica de Conchillas. Sé que hay un expediente N° 39- 048- 3- 20- 2017 que obra en ASSE.

Asimismo, se habló sobre SAME 105 para las localidades de Colonia Valdense y Colonia. Esto lo vemos con muy buenos ojos, pues es la forma de equiparar y una necesidad muy importante para estas localidades. ¡Ojalá llegue a otras tantas! Quisiera que se ampliara información sobre tan importante servicio.

Por último, nos gustaría conocer respecto a la situación de personal que se requería en el Hospital de Colonia que en algún momento se estaba solicitando información al respecto.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- Ya hemos saludado a la delegación personalmente y también lo han hecho cada uno de los diputados y diputadas que me precedieron. Como es de orden, siempre damos la bienvenida al presidente del directorio y a cada uno de los integrantes y a los equipos de dirección que los acompañan.

Si bien hoy el presidente de la comisión, Rodríguez Hunter, y yo hicimos alguna precisión es porque hoy nos llamó la atención que, al inicio de la intervención, el presidente de ASSE presentó datos comparativos de los primeros cinco meses del año 2019 con los primeros cinco meses del año 2022. Por esa razón, volvimos a hacer énfasis en ese sentido. También cuando habló el colega, el doctor José Antonio Rodríguez, dijo que era la presentación y Rendición de Cuentas del año 2021. Si bien en otras ocasiones hemos hablado sobre estos temas, estas son oportunidades en donde también hay que hacer un relato para tener un contexto, pero debemos remitirnos a los cometidos.

Tuvimos su presencia en la comisión general cuando concurrieron en mayo; tenemos todo registrado, pero creo que estas son instancias que hay que aprovechar.

Por otra parte, reafirmo las preguntas de la diputada Díaz por la envergadura que tienen. Si bien vamos a ser breves, quiero decir que esto es una diferencia muy importante, que nos preocupa y que hoy tenemos que aclarar, entre lo que informa el presidente de ASSE en este ámbito y lo que se publica en los informes que presentó ASSE en cada uno de los tomos correspondientes. Quiero ser precisa como lo fue la diputada Díaz y quienes me precedieron porque esto es importante; que quede registrado en la versión taquigráfica, ya que después daremos explicaciones a la ciudadanía, pues nosotros representamos a la voz de la ciudadanía.

En la ejecución del gasto del Inciso, o sea el gasto ejecutado, podemos ver que existe una reducción en el año 2021 que se suma a la reducción que hubo en el año 2020 comparado con el 2019. Tomando en cuenta la disminución del año 2020 y el 2021, el gasto fue de US$ 74.000.000 menos que en el año 2019; eso es lo que leemos e interpretamos, y por eso preguntamos.

Con respecto a la asignación presupuestal de ASSE, que es lo que se asignó en el Presupuesto nacional y lo que se asignó por medio de las Rendiciones de Cuentas previas, en el año 2021 es un 4 **%** menor que en el año 2019; cayó un 3,03 **%** en el 2020 y otro 0,8 **%** en el año 2021 comparado con el año 2019. Para nosotros el recorte presupuestal de ambos años suma US$ 75.000.000.

En la Rendición de Cuentas del año 2020, el presidente de ASSE, doctor Cipriani, reconoció que el aumento, en aquella discusión que teníamos de casi cien mil usuarios que figuraban en el Sinadi, no era real porque se debió a un problema informático, con las discusiones que ya tuvimos. Pero también reconoció que sí hubo un aumento de usuarios de ASSE de menor magnitud, pero nosotros todavía no sabemos con claridad -quizás lo dijeron al inicio; me gustaría saber este dato porque creo que es importante que lo sepa toda la ciudadanía- cuántos usuarios exactamente tiene hoy ASSE porque en la página del Sinadi, por lo que leemos, figura que hay 87.000 entre el 2020 y el 2021 de más, y el presidente dijo, en una intervención que nosotros escuchamos, que eran 35.000 usuarios más. Creo que hoy deberíamos estar en condiciones de aclarar exactamente cuántos usuarios hay en ASSE.

La pregunta concreta es la siguiente: ¿cómo se explica esta reducción en la asignación presupuestal y en el gasto ejecutado tomando en cuenta el aumento del número de usuarios?

En cuanto al gasto de medicamentos -todos sabemos que es un tema de alta sensibilidad para la población-, recibimos y revisamos todos los tomos -así como el equipo técnico que asesora a esta bancada- y fuimos muy cuidadoso; así como la diputada Díaz hizo la precisión, porque nosotros recibimos quejas en muchas instancias como legisladores de la forma en que los usuarios de ASSE reciben medicamentos en la Red de Atención del Primer Nivel, y queremos hoy clarificarlas. No estamos hablando de medicación de alta complejidad ni de alto precio. Estamos hablando de medicación básica.

En cuanto al gasto de medicamentos -que sabemos es una preocupación del directorio de ASSE y que el presidente ha informado que se había incrementado el gasto-, los datos de la ejecución de 2021 nos muestran lo contrario a lo que nosotros tenemos acá. En la ejecución de 2021, se destaca una caída del 31 **%** en el gasto de medicamentos y ya en 2020 la reducción con respecto al 2019 -según también lo que tenemos- fue del 9,4 **%**.

Entonces, ratificamos esta pregunta porque creo que es importante que hoy, en este ámbito, todos tengamos la respuesta con claridad. ¿Por qué se informó a la prensa y a los legisladores, cuando el llamado a Sala que hicimos en mayo, que había aumentado el gasto, cuando lo que hubo fue una reducción de un 31 **%**?

¿De dónde sale el dato del incremento del 14 **%**, que acaba de referir el presidente de ASSE, sobre el gasto en medicamentos desde el año 2020 al año 2021?

En el cuadro del Tomo I del Inciso, al que también se refirió la diputada Díaz, en la página 237, por eso siempre tenemos disociación, a veces, entre lo que se plantean acá por las autoridades del Poder Ejecutivo y lo que tenemos escrito, que es lo que nosotros tenemos como evidencia para poder hacer nuestras intervenciones y consultas que quizás no son las acertadas, pero precisamos aclararlas en este ámbito. En ese Tomo I en la página 237 se muestra el porcentaje de variación sobre el gasto en productos medicinales del año 2021 con respecto al año 2020 de -30,59 **%**. ¿Cómo explica estos datos que son diferentes a los que acabamos de escuchar en sala?

Con respecto a la rendición de cuentas de Primera Infancia, la diputada Olivera fue clara, porque a cada uno de los integrantes que pasan por los Incisos hacemos esas preguntas, pero a mí me quedan algunas dudas en cuanto a indicadores asistenciales.

Quiero preguntar, porque tampoco lo encontramos publicado, cuáles son los valores de los indicadores de captación de recién nacido y, en general, de la meta 1 y los otros valores de las metas del año 2021; capaz que el doctor Ascione lo puede contestar. El único dato de este tipo de indicadores que está en el Sinadi es la captación de embarazadas. Nosotros lo que encontramos, en el primer trimestre del año 2020, de un 75,5 **%** y en el año 2021, de un 75,7 **%**, con valores diferentes según los departamentos: en Artigas, en 2021, fue del 66,5 **%** y en Rivera, el 66,8 **%.**

Queremos saber, y esta es la pregunta, si se está trabajando de manera focalizada en la mejora de la captación del embarazo en estos dos departamentos o se está trabajando en todo el país.

En el portal de autoservicio están publicados los datos hasta el año 2020, los valores de julio a diciembre, pero no están los de todo el año tampoco, por eso queremos saber con precisión.

Entre las más de siete mil muertes por Covid que tuvimos en el marco de la pandemia, nosotros hicimos un pedido de informes al Ministerio de Salud Pública, que recibimos la semana pasada, porque creíamos que era importante, y no referirnos con datos de la prensa, sobre las muertes maternas. Ahí se nos refiere que hubo veinte muertes maternas de las cuales catorce están vinculadas a muerte por Covid, pero nosotros sabemos y queremos constatarlo si ustedes nos pueden decir, porque en ese pedido de informes no está y queremos verificarlo -además estuvimos dándole seguimiento de forma muy estrecha con las autoridades de ASSE y del Ministerio de Salud Pública y con otros legisladores, que hoy forman parte de la coalición de Gobierno-, ya que entendemos que de esas catorce muertes maternas que tenemos que lamentar, nos aumentó muchísimo la razón de mortalidad materna -entiendo que en el marco de la pandemia-, y doce fueron de la Administración de Servicios de Salud del Estado.

(Ocupa la presidencia el señor representante Álvaro Rodríguez Hunter)

——Entonces, concretamente, queremos saber qué políticas de prevención y de atención focalizada se realizaron en esas instancias durante el año 2021, si hubo políticas preferenciales, tanto en el primer nivel de atención como en los demás niveles de atención, de las mujeres embarazadas usuarias de ASSE.

Una de las dos últimas preguntas que me faltan.

¿Hay algún fortalecimiento de recursos humanos, que no encontramos, para médicos del área rural y de recursos humanos para el primer nivel de atención? Porque sí vemos que están muy localizados en contratación de médicos intensivistas y del fortalecimiento del servicio SAME 105, que nos alegramos y también estamos de acuerdo, pero queríamos ver qué otros recursos hoy no estamos viendo.

Y la última pregunta, que tampoco nos queda clara, es dónde está prevista la partida del pago por capacitación, dado que tenemos dificultades en la interpretación de los textos que nos han mandado.

Muchas gracias.

SEÑOR REPRESENTANTE VIERA DÍAZ (Nicolás).- Bienvenida la delegación; es un gusto como siempre.

La verdad que han hecho bastante bien los deberes, seguramente por la impronta del presidente Cipriani, porque ya me han respondido varias cuestiones antes de consultarlas y, además, complementó el diputado Colman con las preguntas que hizo, ya que varias son temas iguales.

Comenzaré dejando la misma apreciación cada vez que viene ASSE al Parlamento, y que de alguna forma el diputado Mendiondo hacía mención, es que el directorio de ASSE tiene cinco miembros y siempre vienen tres, que son los tres del Gobierno. Yo no sé quién tiene la culpa ni quién tiene la responsabilidad. Lo que digo es que hay una gestión compartida que nunca se visualiza, o al menos en el Parlamento nunca la vemos, y eso me parece que es un tema, por lo menos, que a mí me preocupa.

Por otro lado y entrando en el abordaje de la Rendición de Cuentas, es inevitable comenzar preguntando sobre el tomógrafo para el hospital de Colonia. Sabíamos, por lo que nos habían informado el año pasado o en la comparecencia anterior, que se había comprado el tomógrafo, pero finalmente fue destinado al departamento de Artigas y que, por lo que se nos dice ahora, está en proceso de compra. Me preocupa bastante, porque hace más de un año que está, por diferentes motivos, en proceso de compra y realmente es una cuestión imperiosa, más allá de que la ciudad cuente con otro tomógrafo y demás, pero no solamente es un requerimiento natural y necesario, sino que también ha sido un compromiso asumido por las autoridades de ASSE, y hasta el momento no hemos visto su concreción.

Otro de los temas que también me interesa abordar y que se ha mencionado por parte de la delegación en reiteradas oportunidades tiene que ver con el CTI del hospital de Colonia, y aquí tengo dos consultas generales. Recién cuando la arquitecta habló y dio detalles dijo que se estaba encauzando la instalación del nuevo CTI. Una de las preguntas que me hago es si eso refiere a que se va a dar su localía final en el tercer piso o no. Eso me parece una cuestión relevante.

Lo otro tiene que ver con qué va a suceder con el personal afectado actualmente a la labor del CTI. Sabemos que todos han sido afectados por designación directa. Es importante saber si dentro de los planes de formalización de trabajadores que, de alguna manera, se han mencionado hoy aquí se establecen llamados o concurso para ocupar, efectivamente, las funciones dentro del CTI del hospital de Colonia.

Otra de las consultas refiere al cierre de los *block* quirúrgicos de Rosario y Juan Lacaze. La primera pregunta que quiero hacer, aunque parezca un poco tonta, pero me parece de fundamental importancia, es quién decidió el cierre de los dos *block*. Me refiero a qué oficina o qué autoridad determinó que había que proceder al cierre de ambos *block.*

Por otro lado, también se hizo mención a que se está reacondicionando el *block* de Juan Lacaze, pero nada se dijo respecto al de Rosario. Entonces, asumo y pregunto que se pueda estar trabajando en la dirección de reabrir Juan Lacaze y no reabrir Rosario o, por lo menos, no tener una fecha certera de abrir Rosario. Esto también me importa saberlo, porque va asociado, por ejemplo, a que el personal de esos dos *block* que actualmente no están en funcionamiento sigue cumpliendo su horario y cobrando su salario, pero con una cuestión incierta a un futuro inmediato.

Por otro lado, también me resulta importante, fruto de varias reuniones que hemos mantenido con la comunidad y con vecinos de Conchillas, trasladar la misma preocupación que recién se hacía referencia que tiene que ver con la posibilidad de que ASSE pueda establecer en la policlínica que funciona en Conchillas, que además es por complementación junto con un prestador privado, un médico 24 horas para esa localidad. Sabemos que no es una cuestión fácil porque no solo supone pagar un sueldo de un médico, sino que requiere de otros recursos humanos complementarios, como la enfermería. Y aquí hago una apreciación que también realicé a las autoridades del Ministerio de Salud Pública: sé que esto no es competencia de ASSE en su totalidad, pero es una localidad que no cuenta con una farmacia; ni siquiera cuenta con una farmacia privada donde ir a comprar un Perifar. ¡No hay farmacia! Entonces, capaz que también se podría pensar en que dentro de la policlínica, en esa complementación, se pudiera contar -por lo menos- con medicamentos, teniendo en cuenta la funcionalidad de esa policlínica.

También me interesa hacer consultas sobre las ambulancias. Con respecto al SAME -recién se dijo que se piensa instalar en Colonia Valdense-, creo haber escuchado al doctor Cipriani alguna vez decir que ese servicio también podría estar afectado a la cobertura en la zona de playas del este del departamento, lo que se conoce como Costa del Inmigrante. Planteo esto porque los vecinos que viven allí todo el año nos han reclamado la necesidad de contar con una ambulancia. Seguramente, tenga que ver con ese servicio, pero lo consulto.

Hoy, el doctor Rodríguez dijo que era rápida la atención telefónica, que se demoraba pocos segundos en atender. Creo que eso es relevante, desde luego, cuando se dan cuestiones de vida o muerte, pero es más relevante la capacidad de respuesta que se pueda tener en lo concreto, en la asistencia. Digo esto porque en Juan Lacaze -se ha mencionado varias veces el SAME- han existido problemas y conflictos comunitarios puesto que, en realidad, creo que no se comprendió muy bien cuál es la funcionalidad del SAME. Eso hace que el servicio no se termine prestando de la mejor manera porque, en definitiva, a veces se entiende que es como una emergencia móvil a la que llamamos porque nos duele la cabeza. Me parece que esas instalaciones del SAME -bienvenidas sean porque si cumplen su función a cabalidad, obviamente, son vitales- no son bien entendidas en cuanto a su funcionalidad. Entonces, digo como un comentario al margen que está muy bueno, pero que a veces no se logra comprender, sobre todo pensando en cuál es su capacidad de respuesta.

Con respecto a la ambulancia de Tarariras -defiendo y defenderé lo que emane de la sociedad y de la comunidad, y estoy totalmente de acuerdo con que Tarariras tenga una ambulancia porque además se necesita; nunca estuve de acuerdo en las formas ni en los procederes para la adjudicación de la ambulancia-, ahora se suma un nuevo problema, que es que el chofer asignado a ese servicio tiene un horario, y es uno solo. Por lo tanto, hay un amplio margen de horas diarias en el que no existe cobertura. Entonces, cuando el trabajador está cumpliendo su horario hay ambulancia, pero cuando no, no existe. Parece una solución bastante a medias. No sé si en algún momento se piensa resolver finalmente este problema.

Tengo dos temas más, para concluir. Uno, tiene que ver con los partos.

El hospital de Colonia está muy complicado -como ya lo hemos advertido una y otra vez en este Parlamento-, sobre todo a nivel de resolutividad de muchos temas, entre ellos, los partos. Un alto porcentaje de partos de mujeres usuarias de ASSE termina siendo…

SEÑOR PRESIDENTE (Álvaro Rodríguez Hunter).- Disculpe, señor diputado. Entiendo su preocupación por Colonia, como la manifiestan todos los diputados por cada departamento. Estamos entrando en temas de la operativa diaria y nos alejamos de la rendición de cuentas. Le recuerdo que todavía nos queda por considerar todo el articulado.

Entiendo la importancia y la delicadeza del tema, pero le agradezco que sea concreto en sus preguntas.

Puede continuar.

SEÑOR REPRESENTANTE VIERA DÍAZ (Nicolás).- Como dije, señor presidente, tengo dos preguntas finales, y así voy a proceder. He hablado de todos los temas porque fueron abordados por la delegación, y todos tienen que ver con recursos. Estuve muy atado a esa idea.

Redondeo el tema de los partos. Me interesa saber si existe en ASSE la posibilidad de suscribir un convenio con los prestadores privados como, por ejemplo, el Hospital Evangélico y Camec, porque sé que por la vía de los hechos se están realizando partos, además de la cantidad que se llevan a cabo en Círculo Católico. Me interesa conocer, particularmente, la situación con respecto a estos dos prestadores privados.

Mi última pregunta tiene que ver con la gestión del hospital. Sabemos que sigue habiendo problemas de gestión, de falta de servicios y de profesionales médicos. Además, sabemos que ASSE tomó la decisión de apartar a la subdirectora del hospital, decisión que compartimos, pero no tenemos certeza en cuanto a la gestión. Desconocemos cómo se va a encauzar, si se va a nombrar una subdirección o no. Es importante saber eso.

Gracias.

SEÑOR REPRESENTANTE LORENZO (Nicolás).- Voy a tratar de ser bastante concreto con las interrogantes, más o menos en la misma línea planteada por el señor diputado Viera en cuanto a su departamento. Voy a formular algunas preguntas que ya hice en la rendición de cuentas pasada con respecto a mi departamento, Artigas.

Estuve anotando todo lo que dijo la delegación cuando nombró mi departamento. Tengo conocimiento de que la Unidad Ejecutora 105 que se va a instalar en Bella Unión. Tuve una reunión con el director del hospital, quien me estuvo explicando el funcionamiento.

Para ser concreto, si no anoté mal, el presidente mencionó que en esta rendición de cuentas está la presupuestación para el CTI público de Artigas. Tengo el articulado y estuve revisando los tomos; me gustaría que nos dijera específicamente de dónde salen los recursos. Creo que la directora de Arquitectura dijo que en Rocha se trabaja con la intendencia, pero no sé si hay algún tipo de relación. Me gustaría saber quién es el que pone los recursos económicos y financieros para la construcción del edificio del CTI público para Artigas. También quiero conocer si lo van a hacer en alguna parte del predio del hospital. Supongo que eso implica todo el equipamiento.

Ya que lo mencionaron hoy, quisiera saber si hicieron algún relevamiento para conocer si disponen de los especialistas suficientes -supongo que sí; sé que en el sector privado los tienen- como para que funcione el CTI. Me gustaría saber si ASSE también los va a tener; al tenerlos el área privada, puede ser que sí o que no.

En su momento, hice un planteo -quizás haya llegado al directorio- con respecto al SAME 105 de la ciudad de Bella Unión. Como se avecinaba una rendición de cuentas, naturalmente, los diputados hicimos algunas solicitudes. Nosotros solicitamos que se ampliara el radio del SAME 105 de Bella Unión -también planteamos esto cuando estuvo el Ministerio de Salud Pública- para que pudieran abarcarse las zonas más alejadas. Por ejemplo, Tomás Gomensoro está a 25 kilómetros y tenemos el baipás de la Ruta Nº 30; también tenemos buena conectividad con Baltasar Brum, que tampoco está muy alejado.

Para realizar estos planteos también averiguamos cómo estaba la carretera porque en el medio rural, a veces, eso es bastante dificultoso, y podemos decir que hoy tenemos una conectividad muy buena entre esas tres localidades. Esto lo planteamos en la media hora previa.

Luego, de forma más ambiciosa, planteamos la creación de una unidad en la ciudad de Artigas para ampliar el radio y tratar de cubrir todo el departamento.

Nosotros tenemos problemas -creo que ya los conocen- con los accidentes en las rutas, entre otros factores, por la cantidad de animales que hay en el interior. Por ello, es necesario contar con una ambulancia cercana para atender al paciente. La falta de ese recurso nos ha costado vidas; Baltasar Brum fue uno de los casos.

No quiero entrar en el articulado, pero cuando leí el artículo 352 vi que había dinero para el CTI, para la contratación de personal y para la emergencia móvil. Me gustaría saber -más allá del rol nacional y atendiendo la solicitud del señor presidente-, específicamente, quién financia el CTI público de Artigas, si existe la posibilidad de aumentar el radio y si puede ser viable la creación de un 105 en la ciudad para cubrir todo eso.

SEÑORA REPRESENTANTE BOTTINO FIURI (Cecilia).- Saludo a la delegación, con la que siempre tenemos el gusto de encontrarnos cuando va al departamento. Siempre les agradecemos porque no es usual que nos avisen por varias vías que estarán en nuestro departamento para tener la oportunidad de intercambiar opiniones. Eso está muy bien, porque, reitero, no siempre las delegaciones que van a nuestro territorio nos avisan de la manera que ustedes lo hacen.

Las rendiciones de cuentas son una oportunidad que tenemos los legisladores de saber -valga la redundancia- cómo se rinde cuenta de los recursos públicos, y también para proyectar los recursos que se van a destinar en algunas áreas en las que tenemos expectativas.

Quienes venimos del interior planteamos cuestiones específicas, que ustedes las conocen, pues cuando van a nuestros departamentos los usuarios y también los funcionarios les presentan sus inquietudes, porque el relacionamiento es directo.

Tal vez por desconocimiento de lo que está previsto acá o de lo que ustedes mandaron, me gustaría preguntarles algunas cosas concretas. De lo que estaba previsto que en Paysandú se llevara adelante y que puede haber quedado para atrás, me gustaría conocer las razones de por qué no se está realizando; capaz que está comprendido y yo no lo encuentro.

Por ejemplo, la policlínica Mateo Pérez era una obra que estaba prevista en la ex- Paylana, y formaba parte de un conjunto muy importante en la zona, que comprendía la UTEC, la construcción

de cooperativas de vivienda y de un edificio del Banco de Previsión Social. Lo peor es que esa policlínica se cerró en una zona en la que habita mucha gente. La mamá de Mateo Pérez nos pidió una reunión para conocer en qué está esa situación. Más allá de que podamos hacer un pedido de informes, ya que están acá, nos parece una buena oportunidad para trasladarles esta preocupación en el día de hoy; si no pueden respondernos en este momento, por lo menos, queda trasladada nuestra inquietud.

Reitero, esta es una situación enclavada en Paysandú y, además, hubo un compromiso de ASSE de que esta policlínica se iba a instalar en ese lugar y por eso se cerró.

No puedo dejar pasar la oportunidad de preguntar por el hemocentro regional; esperábamos que los recursos que se precisan estuvieran incluidos aquí. El doctor Cipriani recordará lo que fue su última ida a Paysandú, donde hasta fue recibido con aplausos cuando hizo un compromiso público. Precisamente por ese compromiso, nos están consultando también en qué está la situación.

Sabemos que existe preocupación a nivel nacional por la suspensión de los contratos covid. En particular, a nosotros nos convocó la Federación de Funcionarios de Salud Pública por esa situación. La suspensión de los contratos covid afecta mucho en Paysandú, fundamentalmente, el hospital y también las policlínicas del interior, como la de Quebracho. Además, afecta los servicios de policlínica de respiratorios, como nos explicaban los funcionarios; por supuesto, en el hospital se va a saturar la emergencia y el CTI de adultos, al que ustedes hacían referencia y que para nosotros es un orgullo.

Voy a referirme a un tema que la diputada Lustemberg ya mencionó. Para nosotros, se ha hecho una gran inversión -lo reconocemos- en el segundo y tercer nivel de atención de la salud en nuestro departamento. No hemos tenido la misma suerte en el primer nivel de atención de la salud, y ustedes saben que es así porque ha significado un cambio de autoridades en tres oportunidades en nuestro departamento. Allí ha habido dificultades en la gestión, y algunas policlínicas del interior del departamento no están siendo bien atendidas.

A fines del año pasado, varios organismos fuimos convocados en unos pueblitos que se dan en llamar los pueblos olvidados; se encuentran entre los departamentos de Tacuarembó, Paysandú y Río Negro. Se convocó a intendentes y diputados, a organismos como Mevir, OSE, ASSE, Ministerio de Salud Pública y todos los entes. Realmente, son pueblos olvidados. Ahí, está la policlínica de Piedra Sola, que está prácticamente derruida, y hay una ambulancia. Cuando se habla de las ambulancias que se dan, pero no se brindan los funcionarios correspondientes -choferes, enfermeras- ni se destinan los recursos para su mantenimiento, parece que volvemos a aquellas épocas pasadas a las que no queremos volver. No queremos volver a que las ambulancias no se puedan mantener o que pase, como nos cuentan los vecinos, que tengan que volver a hacer colectas para pagarle al chofer o a las enfermeras. Sinceramente, no nos parece correcto que haya organismos por fuera de ASSE que anden, ligeramente, regalando ambulancias; así entendemos que lo hacen. Quizás tienen buena intención, pero cuando uno lleva una ambulancia a una localidad tiene que prever que debe contar con los recursos materiales y humanos; de lo contrario, la localidad se verá frustrada porque esa ambulancia no va a tener ningún sentido, salvo la alegría del día en que la llevan; después, lo que puede pasar es que la vayan a retirar porque no funciona.

Por lo tanto, planteo mi preocupación por el primer nivel de atención y por la ruralidad en mi departamento. Reitero, reconozco el avance en el segundo y tercer nivel de atención, pero el primer nivel de atención no ha mejorado mucho y la ruralidad, sinceramente, tiene muchísimo para avanzar.

Cuando se comience a analizar el articulado, voy a referirme, específicamente, al artículo 354.

SEÑORA ONTANEDA (Lourdes).- Agradezco la presencia de la delegación.

Me voy a limitar a tres o cuatro temas que son importantísimos para el departamento de Maldonado, sobre todo, para la región de San Carlos y para la región este.

En primer lugar, quiero acotar que el 7 de julio hicimos una propuesta a ASSE con respecto a lo que sería el acelerador lineal para el Centro Oncológico Departamental.

Así como en esta rendición podemos ver que hay participación de las intendencias en estos temas, entendemos que la salud es un tema que debe preocupar no solamente a los organismos encargados de la salud, sino a todo el departamento, a los usuarios y a las intendencias. Dado que ASSE nos ha comunicado que es imposible asumir sola el costo de ese acelerador lineal para el Centro Oncológico Departamental, planteamos que las cinco intendencias involucradas en el tema, que son de la región pudieran participar conjuntamente con ASSE, a efectos de que ese dispositivo fuera una realidad para el Centro Oncológico de San Carlos. Creemos que es vital, porque nuestra gente pasa todo el día acá, en Montevideo. Hablamos de enfermos oncológicos de alto riesgo, que tienen muy disminuida su capacidad física, y que a veces están todo el día en Montevideo para hacerse las aplicaciones de radioterapia.

Otra de las cosas que nos preocupan tremendamente es la atención psiquiátrica en el departamento, sobre todo en su centro de atención de salud mental.

También sería necesario que la Casa de Medio Camino tuviera otras aplicaciones. Por ejemplo, después de culminado el tratamiento de desintoxicación de las personas adictas, estas no deberían ser largadas nuevamente a la calle, sino que deberían pasar por la Casa de Medio Camino. Consideramos que eso es importante para la adaptación que tienen que hacer luego del tratamiento, que es muy riguroso y, a veces, cruel, ya que salen en un estado de sedación muy importante.

Por otro lado, consideramos que es fundamental el llamado a psiquiatras y psicólogos del departamento. El Hospital Alvariza de San Carlos cuenta con un solo siquiatra, quien tiene la consulta desbordada, porque es tremenda la cantidad de pacientes que atiende. Además, los tiempos de espera para acceder a la consulta son grandísimos; entonces, cuando la gente llega a la consulta lo hace con otras patologías que no son las que tenía inicialmente.

En realidad, en el proyecto de presupuesto no vimos nada relativo a esos llamados, y es algo que nos preocupa.

Otra de las cosas que nos preocupan son los técnicos que se necesitan para manejar los ecógrafos. En el Hospital de San Carlos hay dos ecógrafos, pero seguimos dependiendo del Hospital de Maldonado. Por lo tanto, más allá de que nosotros somos partícipes del ahorro y de la regulación de los recursos -por esa razón se unieron los dos hospitales-, queremos decir que solamente con una ambulancia no se soluciona el tema de la atención de los técnicos en el departamento y en la región, ya que la población de todas las localidades del Maldonado se atienden en el centro de salud mental de San Carlos

También nos preocupa el tema de las emergencias móviles, ya que en un lugar en el que hace más de veinte años había emergencia móvil, donde confluyen cuatro rutas con mucha problemática, como las Rutas Nº 60, Nº 9, Nº 93 y Nº 37, fin de semana tras fin de semana se producen accidentes, y la emergencia, que viene de José Ignacio, demora casi una hora. En realidad, no tenemos respuesta ni vemos que ASSE amplíe los convenios para darla.

Sobre lo relativo a medicación, la diputada Lustemberg ya consultó, al igual que los compañeros que me precedieron en el uso de la palabra. De todos modos, quiero decir que la población de Pan de Azúcar tiene que ir a Maldonado o a San Carlos, y vuelve sin respuesta. La medicación que reciben es básica.

Otro de las cosas que nos preocupan es cómo se va a encarar y se va a llevar adelante la obra de la unidad ejecutora de Pan de Azúcar, ya que vemos que el proceso va muy lento, y son temas que le preocupan a la población. En realidad, creo que ASSE tiene que estimular ese tipo de cosas, porque son una ayuda y el centinela de los consultivos en cada uno de los lugares de atención. Ese es el primer centinela que va a tener el organismo para obtener información y conocer de primera mano las problemáticas que sufren los usuarios, que es a quienes se debe el sistema.

Esos son los temas que nos preocupan.

En cuanto al acelerador lineal quiero decir que enviamos la información al Congreso de Intendentes, ya que me parece que su costo es una suma que pueden manejar las cinco intendencias. Además, quizás alguna otra intendencia de la región pueda colaborar, porque no nos olvidemos que muchas de las personas que viven en algunas localidades de la Costa de Oro llegan a Maldonado a hacerse quimioterapia; por ejemplo, eso es lo que se está atendiendo en este momento.

Muchas gracias.

SEÑORA REPRESENTANTE NÚÑEZ SOLER (Nancy).- En primer lugar, agradecemos la presencia del doctor Cipriani y de toda la comitiva de ASSE.

Comparto lo expresado por la diputada sanducera Cecilia Bottino en relación a lo que ocurre en Piedra Sola y en su policlínica, a la que concurrí cuando fui a la reunión de los pueblos olvidados.

Quiero agradecer, en primer lugar, que se haya atendido un reclamo realizado hace mucho tiempo, ya que se pidió que el Centro Auxiliar de Guichón se convirtiera en una unidad ejecutora. Entonces, ahora tenemos la inquietud de saber con qué recursos contamos para que dicha unidad también pueda atender a Piedra Sola, que está dentro de esa área. En realidad, se deberían atender unas 10.000 personas: 5.000 de Guichón -fuimos hace muy poco a una reunión con la directora del Centro Auxiliar-, más otras 5.000 de los alrededores. Por lo tanto, queremos saber si están previstos algunos recursos para el Centro Auxiliar. Además, comparto la preocupación por el hemocentro.

Por otra parte, cuando hablaron sobre salud bucal hicieron referencia a diecinueve vehículos nuevos; por tanto, quisiera saber si ya están asignados y si está previsto que alguno sea para Paysandú, porque el que tenía -que no estaba en muy buen estado- se trajo a Montevideo durante la pandemia.

Entonces, quisiera saber qué posibilidades tenemos de tener un nuevo móvil para salud bucal, porque tenemos excelentes profesionales que están a la espera de un vehículo para poder movilizarse, porque dependen de otros organismos; además, no le pueden dar continuidad a su trabajo, que es lo que más nos preocupa.

SEÑOR REPRESENTANTE ANDÚJAR (Sebastián).- Solicito un intermedio de cinco minutos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar.

(Se vota)

——Nueve por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Se pasa a intermedio.

(Es la hora 19 y 24)

——Continúa la reunión.

(Es la hora 19 y 47)

——Diputados de todos los partidos hicieron preguntas que no tienen estrictamente que ver con la rendición de cuentas, pero el Directorio de ASSE nos expresó su voluntad de contestarlas.

No obstante, si quedara alguna información pendiente, pedimos que se deje alguna constancia al final y si hubiera alguna información para remitir, la Mesa se compromete a hacerla llegar oportunamente.

Tiene la palabra el doctor Leonardo Cipriani.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Para comenzar a responder las preguntas que hicieron varios legisladores en lo referente a lo económico, a la inversión y a los gastos de la institución, por ejemplo, en medicamentos y procesos de compra, quiero ceder la palabra el contador Juan Behrend.

SEÑOR BEHREND (Juan).- Voy a tratar de explicar bien cómo es el procedimiento de compras en ASSE en relación con la asignación de créditos y a por qué se da esta confusión de si son recursos genuinos de ASSE o recursos del covid.

En marzo de 2020, cuando se declaró la emergencia sanitaria, obviamente, las unidades tuvieron que salir a comprar los elementos para combatirla, y a partir de ahí se generó una forma de trabajo con el Ministerio de Economía y Finanzas, por la cual ASSE primero gastaba de sus créditos y rendía cuentas al Ministerio de Economía y Finanzas que luego reintegraba los fondos con créditos 1.7 covid, que son créditos que básicamente no se usan solo para covid, sino también para gastos genuinos del Inciso.

Esa forma de trabajo ha perdurado en el tiempo y en 2021 pasó lo mismo. Tal vez recuerden que a finales de 2020 había bajado un poco la pandemia, pero explotó a principios de 2021 y tuvimos que hacer una cantidad de gastos covid, y a partir de ahí seguimos con la misma forma de trabajo en cuanto a la asignación de créditos.

Por otro lado, tenemos la forma de compra de medicamentos. Como bien se dijo acá, el procedimiento básico de compra de medicamentos es comprar por el procedimiento UCA; a las unidades se les distribuye crédito mensual o bimensualmente para comprar medicamentos. Esto hace que los créditos a principio del año sean genuinos del Inciso y sobre fin de año los créditos para medicamentos empiezan a ser créditos 1.7 covid, porque usamos nuestros créditos para el gasto covid.

Por eso, en medicamentos en 2021 -como dije, primero gastamos en medicamentos con nuestros propios créditos y después utilizamos los fondos que nos vayan reembolsando por créditos 1.7 covid- el Inciso gastó $ 2.214.000.000 como rubros, como bien dice en la página 237 del Tomo II, y en la página 238 también dice que son originarios de rentas generales y de recursos de afectación especial. Sin embargo, obviamente, ahí no está lo que es financiamiento covid.

Entonces, nosotros gastamos $ 2.214.000.000 en medicamentos con fondos 1.1 y 1.2 y, además, gastamos con fondos covid $ 1.555.000.000, de los cuales -lo habíamos dicho en nuestra anterior participación; en ese momento habíamos cerrado en aproximadamente $ 330.000.000 y la cifra final fue $ 341.000.000 afectados a covid- $ 1.213.000.000 se afectaron al crédito 1.7, que se afectaron al giro de ASSE en forma real, y si bien originalmente provienen de covid vienen de

créditos que han sido gastados por ASSE para covid. O sea todos estos créditos 1.7 primero fueron de ASSE y después pasaron a ser covid.

Para darles una idea, el total de gastos en medicamentos del Inciso, solamente para el giro normal de ASSE, en 2021 fue de $ 3.428.000.000, en 2020, $ 3.007.000.000, en 2019, $ 2.991.000.000. En 2019 hay un crecimiento de 14 **%**; la cifra es un poco distinta a la que anteriormente habíamos informado, porque para el financiamiento tenemos que revisar las rendiciones de cuentas.

Repito que estas liquidaciones covid pasan al Ministerio de Economía y Finanzas y a la Auditoría Interna de la Nación, a efectos de rendirlas bien y proceder a su control. Eso es lo que respecta a medicamentos.

Voy a referirme a la conformación del gasto covid de los años 2020 y 2021, por lo menos en los principales rubros.

En 2020, el gasto de funcionamiento total fue de $ 1.063.000.000, distribuido de la siguiente manera: material médico- quirúrgico, $ 534.000.000; reactivos, $ 45.000.000; medicamentos, $ 144.000.000; CTI, $ 41.000.000; recolección de residuos hospitalarios, $ 39.000.000 -recordemos que los residuos tienen que ser separados, lo que genera, a su vez, más residuos- ; servicios de limpieza contratados específicamente, $ 81.000.000; textiles, que también implica parte de elaboración de material médico- quirúrgico que se hizo en las unidades, $ 37.000.000, y otros rubros. En suministros, que básicamente son líneas de teléfono y celulares habilitados para covid, $ 335.000.000; inversiones, $ 45.000.000; Comisión de Apoyo, $ 200.000.000. El total de ejecución de 2020 fue de $ 1.309.000.000 aproximadamente.

Lo ejecutado en 2021 -arranco por los dos primeros rubros en los que tuvimos que gastar- fue el siguiente: CTI contratado, $ 685.000.000; material médico- quirúrgico, $ 1.034.000.000; reactivos, $ 602.000.000; estudios, $ 322.000.000; servicio de limpieza, $ 275.000.000; suministros, solamente $ 170.000, otros. El total de gastos de funcionamiento fue de $ 4.001.627.421. En inversiones -ahí fue cuando hicimos las URA-, $ 181.000.000, y Comisión de Apoyo y Patronato del Psicópata, $ 1.859.000.000. Esto totaliza $ 6.041.000.000.

Es cierto que con respecto al dato de 2022 en este momento tenemos una afectación en medicamentos de $ 4.300.000.000. Eran $ 4.000.000.000 en nuestra última intervención, pero ustedes saben que ha habido problemas de medicamentos. Seguimos utilizando los procedimientos de UCA -mientras estén se van a seguir utilizando-, pero se están haciendo algunos pliegos de licitaciones, preparándonos para cuando la UCA deje de funcionar.

Continúo con la cronología. En 2022, se comenzó gastando en CTI. Por tanto, esos rubros aparecen muy altos en la rendición del Rubro Rentas Generales, los rubros normales de ASSE, pero realmente gastamos menos en CTI covid, porque estaba incluido todo el CTI. También aparece el rubro medicamentos menguado, porque primero distribuimos medicamentos durante dos meses a todas las unidades -se hace una compra bimensual- y después, sobre el fin del ejercicio, a partir de agosto -más o menos-, empezamos a utilizar créditos covid, por lo cual no aparecen dentro de los créditos habituales del Inciso.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Señor presidente: para continuar respondiendo las preguntas -muchas de las cuales fueron reiteradas-, siguiendo el orden de la primera expositora, la señora diputada Bettiana Díaz, solicitaría que se le otorgara el uso de la palabra al doctor Pablo Fielitz, para contestar lo relativo a salud mental.

SEÑOR FIELITZ (Pablo).- Señor presidente: la primera pregunta tiene que ver con lo que va a suceder con las estructuras monovalentes. La Ley de Salud Mental establece que para el año 2025 deberán dejar de funcionar, tanto las públicas como las privadas, pero a nosotros nos compete la parte pública.

Creemos que difícilmente para el año 2025 se puedan cerrar Ceremos y el Hospital Vilardebó. Estamos trabajando en la desinstitucionalización de pacientes, y en los hechos, mes a mes, seguimos sacando gente de la internación asilar hacia estructuras alternativas, como casas de medio camino o residencias con apoyo, pero no creemos que para 2025 se haya podido egresar a la totalidad de personas que están internadas allí.

Por otra parte, la Ley de Salud Mental no establece cuál es el destino de los pacientes inimputables, es decir aquellos a quienes por disposición judicial se les sustituye la prisión por la internación con medidas de seguridad, curativas, sin máximo ni mínimo. Al día de hoy, es el Hospital Vilardebó el que alberga a los pacientes inimputables, tanto hombres como mujeres. Pensamos que, probablemente, en la refuncionalización el Hospital Vilardebó pase a ser un hospital judicial. Seguramente, se va a reducir el número de camas. Con la estructura del área de psiquiatría para el Hospital Pasteur se da cumplimiento a la Ley de Salud Mental, que establece que la internación psiquiátrica debe hacerse, de preferencia, en los hospitales generales. Desde ese punto de vista, la internación psiquiátrica de agudos va a pasar a funcionar en un hospital de tercer nivel, con CTI, con *block* quirúrgico y con interconsultas en casi todas las especialidades. De esa manera, se está dando cumplimiento a la Ley de Salud Mental.

La señora diputada Ana Olivera nos preguntaba qué sucedía con las alternativas a la residencia asilar. La Casa de Medio Camino es una residencia nueva -con apoyo-, en Pando; no es en convenio con el Pronadis, del Mides, que tiene casas en Treinta y Tres, en Minas y dos en Montevideo. Es un emprendimiento 100 **%** financiado por ASSE. Lo que creemos es que no vamos a poder seguir generando nuevas estructuras que tengan un financiamiento exclusivo de ASSE. Para eso es necesario el trabajo intersectorial, de manera que desde distintos actores sociales se puedan dar soluciones que, más que sanitarias, son sociosanitarias, como la residencia alternativa y la internación asilar. Por esa vía estamos trabajando con la comisión del artículo 11, junto con el Ministerio de Salud Pública; el Mides; el Ministerio de Educación y Cultura; el Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente; el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y otros actores sociales que integran la comisión intersectorial creada por la Ley de Salud Mental.

¿Qué pasa con los funcionarios de las unidades ejecutoras monovalentes? La idea es que se vayan reciclando. Por ejemplo, los funcionarios que van a trabajar a la sala de psiquiatría del Hospital de San José provienen de Ceremos; hubo un llamado interno en Ceremos para cubrir los cargos de la sala de salud mental de San José, y de esa manera se va reciclando parte del personal.

Hemos pagado cursos de capacitación de operador terapéutico en adicciones para funcionarios interesados de Ceremos y del Hospital Vilardebó, en función de las nuevas prestaciones en adicciones, que también está desarrollando ASSE. La idea es que también, por ejemplo, en la estructura que se va a generar en el Hospital Pasteur por lo menos parte del sector que vaya a trabajar allí provenga de alguna de las unidades ejecutoras monovalentes.

El trabajo en el área de adicciones, en general, se hace en conjunto, con una perspectiva integradora con la Junta Nacional de Drogas y, sobre todo, con el Mides, porque con él compartimos una población, sobre todo la de los refugios, con alta prevalencia de problemas de

salud mental y adicciones. Entonces, de alguna manera, ASSE y Mides éramos socios naturales en el emprendimiento conjunto en lo que tiene que ver con los centros diurnos y las casas de medio camino.

También con la Junta Nacional de Drogas tenemos el proyecto Lindolfo. La Renadro como tal no tiene reuniones desde hace más de un año; dejó de reunirse. En general, era convocada por la Junta Nacional de Drogas, pero hace más de un año que no se reúne. Nosotros no podemos esperar a que la Renadro se reúna para poder seguir adelante con los proyectos. Entonces, seguimos adelante con la Junta Nacional de Drogas y con el Mides.

Respecto a la pregunta de la señora diputada Ontaneda, este año se realizaron llamados internos abiertos para la provisión de cargos de psiquiatría de adultos y de psiquiatría pediátrica en el departamento de Maldonado. Se presentó muy poca gente. En los hechos, vamos a ganar una psiquiatra pediátrica y un psiquiatra de adultos. Los llamados se hicieron para cubrir funciones de alta dedicación en las dos especialidades a nivel de los hospitales de Maldonado y de San Carlos, y también de la RAP de Maldonado.

Maldonado es un caso muy atípico porque, contrariamente a lo que sucede en el resto del país, todavía tiene un modelo muy hospitalocéntrico, que concentra la asistencia en los hospitales y no así en territorio. En el resto del país, los equipos de salud mental de territorio son los que más sostienen la asistencia. En Maldonado se invierte esto y la asistencia se lleva a cabo, sobre todo, en las emergencias de los hospitales, en las salas de internación y muy poco en territorio. Esa es una de las cosas que queremos cambiar, pero para eso necesitamos profesionales que puedan llevar adelante el trabajo.

Respecto a la utilización de la Casa de Medio Camino de San Carlos como un puente de transición a la salida de una desintoxicación para usuarios problemáticos de sustancias, mi opinión técnica es que no lo recomendaría, porque estaríamos mezclando población con trastornos mentales severos y persistentes con población adicta a sustancias que, en general, funciona como predadora del primer grupo. Creo que, quizás, debamos pensar en estructuras de casas de medio camino para usuarios con uso problemático de sustancias, pero no mezclar la población de trastornos mentales severos y persistentes con la población adicta a sustancias.

Si no respondimos alguna de las preguntas podemos ampliar después.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Señor presidente: para continuar respondiendo sobre estos temas de salud mental, más allá de que existe una ley que, obviamente, tenemos que cumplir, debemos que tener siempre presente la realidad nacional y social.

Al momento de ingresar, en las colonias teníamos 610 pacientes, con un número de, aproximadamente, 1010 funcionarios. Esa era la realidad de las colonias. En el día de hoy, debido a las altas que se han ido produciendo -como explicaba el doctor Fielitz- estamos en el orden de los 530 pacientes, y tenemos un grupo de pacientes con altas transitorias que, a veces, llega a disminuir, pero seguimos teniendo allí 1010 funcionarios para la atención.

Hay una realidad, y es que por cómo se viene trabajando en salud mental sabemos que el número de pacientes va a ir bajando, y se los irá ubicando en hogares sustitutos o en casas de medio camino. Sabemos que en el año 2025, como establece la ley, no vamos a poder tener todos esos pacientes dados de alta. Actualmente, no está ingresando nadie, como ya viene ocurriendo desde que se aprobó la ley, pero nosotros no vamos a dejar a esos uruguayos en la calle o en alguna otra situación.

Fielitz explicó muy bien la redistribución de los funcionarios.

En la colonia estamos trabajando en un proyecto, que lo más probable es que sobrepase a este Directorio. Las colonias están ubicadas en un predio de 300 hectáreas que son propiedad de ASSE, donde, como sabemos, existen tres colonias. ASSE está a cargo de la Colonia Santín Carlos Rossi y de la Colonia Etchepare. Estamos trabajando dentro de la institución -obviamente, siguiendo todos los mecanismos de procesos legales del Estado- para poder proceder a la venta de territorio, no de las colonias en sí; pensamos quedarnos con un sector en el cual están ubicados los pabellones y algunas hectáreas más -entre 50 y 70 hectáreas-, reinvertir lo que se logre de la venta en las colonias y así empezar a pensar en su transformación.

Sabemos, por los temas que se hablaron hoy, la importancia que tiene en Uruguay el tratamiento de las adicciones. Quizás este puede ser un lugar en el que se esté trabajando. No tenemos todavía una definición firme del trabajo, pero en eso estamos.

En cuanto al Hospital Vilardebó, es cierto lo que se decía: la ley no va a permitir este tipo de estructura de internación, pero es un hospital de aproximadamente -sin temor a equivocarme- 290 camas, en el cual tenemos un promedio de internación de 140 pacientes con patología aguda, dual, y 100 pacientes internados en promedio de características sociales y judicializados. Esta es una realidad que en este período no la vamos a poder transformar porque no nos va a dar el tiempo. De hecho, sabemos que se necesita otra estructura.

Cuando empezamos a diseñar Salud Mental y empezamos a planificarla, pensábamos en dos lugares para internación: uno es el Pasteur, donde -como bien lo explicaba la arquitecta- vamos a proceder a realizar un lugar con 75 camas; el otro lugar pensado para ejecutar -que va a sobrepasar la gestión de nuestro Directorio, va a ser para el que viene- es a nivel del Hospital Saint Bois, para poder incorporarlo en un hospital general y transformar otras 75 camas más que creemos necesario aplicar, y ahí sí transformar el Hospital Vilardebó en un hospital judicial para estas características que sí lo requieren.

Sabemos que los tiempos están puestos por la ley, pero también tenemos que ser conscientes de la realidad social. Este tema ya lo hemos trabajado en conjunto con la Dirección de Salud Mental, con la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría, con el Ministerio de Salud Pública y con la Cátedra de Psiquiatría; hemos compartido varias reuniones con referencia a este tema.

Para continuar respondiendo las preguntas en cuanto a los funcionarios por los contratos covid y cómo se vienen previendo los cargos en esta rendición de cuentas, le cedo la palabra a la doctora Laura Martínez, gerenta de Recursos Humanos de ASSE.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura).- Lo que podemos decir es que a través del fondo covid, se financiaron diferentes servicios para cubrir la alta demanda del momento. Luego, se advirtió que algunos de esos servicios deberían quedar en la estructura para ir cubriendo parte de los faltantes que existían en ASSE.

Los contratos financiados por el fondo covid se fueron haciendo con plazos de vencimiento mientras durara la emergencia sanitaria y luego se fueron ajustando a las necesidades asistenciales, en la medida en que el covid iba disminuyendo.

En los picos de la pandemia se contrataron 4.023 personas, por ejemplo en setiembre de 2021. El otro pico fue en febrero de 2022, cuando se llegó a 4.244 contratos. En la medida en que ha ido bajando la incidencia del covid se fueron prorrogando solo los contratos necesarios. En algunas unidades asilares como el Hospital Vilardebó es necesario mantener contratos justamente

por el aislamiento que se necesita hacer cuando aparece algún caso, fundamentalmente de los pacientes y también de los funcionarios.

A la fecha, de los contratos que vencían el 31 de julio, fueron prorrogados 2.591, y se entiende que si se mantiene la situación actual de descenso de los casos de covid tanto en usuarios como en funcionarios -porque eso también nos afectaba-, se podrían prorrogar desde el 1º de setiembre al 31 de diciembre solo en aquellos servicios en los que, además, se podría contar con el financiamiento, a partir del 1º de enero, de lo que se plantea en la rendición de cuentas. Creo que después el doctor Cipriani se va a explayar respecto a esa parte, pero lo que se plantea en la rendición de cuentas es fundamentalmente en el primer nivel, algo de SAME, y solo dos CTI.

En cuanto al personal contratado por los fondos covid, en algunos casos, se realizaron llamados por parte de la Comisión de Apoyo y en los otros, dada la urgencia, fueron contratados en forma directa, como históricamente procede la Comisión de Apoyo.

Para ingresar al Rubro 0, en el caso de que se financien con lo que se plantea en la rendición de cuentas, se deberán hacer los llamados correspondientes, de acuerdo a la normativa por el Decreto Nº 197/006, que es el vigente.

Si bien el gerente general va a contestar algo más con respecto a la capacitación, podemos decir que en la Meta 5 de capacitación fueron 23.000 funcionarios, que incluía también suplentes, todo de acuerdo a los convenios -eran médicos y no médicos-, y se pagó la partida correspondiente de este año. En el año 2021 se realizaron 1.000 capacitaciones; dada la ola de covid que sufrimos el año pasado, a partir de fines de marzo hubo que suspender algunas capacitaciones previstas. La idea es avanzar en las mismas en este año.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Para continuar respondiendo las preguntas respecto a los temas de metas, le cedo la palabra al gerente general, doctor Eduardo Henderson.

SEÑOR HENDERSON (Eduardo).- Hay tres preguntas vinculadas a este tema, de la diputada Bettiana Díaz, de la diputada Ana Olivera y de la diputada Lustemberg.

Como ellas expresaron muy bien, el Tomo II trata justamente del tema de los indicadores y está basado en lo que es la Sección 3, Informes de gestión.

Para hablar de capacitación, lo importante es señalar que el objetivo fundamental de este punto es que ASSE contribuye a la formación de recursos humanos en salud, y en la descripción se trata de medir la cantidad de recursos humanos capacitados en el sector salud.

Es bueno saber que ASSE es el mayor campo de prácticas de las carreras vinculadas al área salud no solo en la formación de profesionales médicos, sino también como pregrado. ASSE cuenta con internos de medicina, que son quienes hacen el último año de la carrera de medicina. Se cuenta con 350 puestos disponibles, de los cuales 256 son rentados por ASSE, cargos a los que se accede por concurso de oposición y méritos. En los últimos años, por el tema de la pandemia, los concursos se han hecho solo de méritos, por resolución del Consejo de la Facultad de Medicina. De todas maneras, ASSE colabora en la organización y en la selección de los lugares, comunicando a las unidades ejecutoras y de la misma forma procede con las residencias. ||En 2021 asumieron 298 nuevos residentes, de los cuales 163 son financiados por ASSE, y se han aumentado algunas residencias. Además, ASSE participa en el Consejo Administrador Honorario del Sistema Nacional de Residencias Médicas, de acuerdo a la Ley N° 19.301, y también con otras facultades, como las de Enfermería y Psicología, con pregrado y posgrado.

Lo que se hizo en 2021, como una cosa diferente de la rendición de cuentas que se aprobó, tiene que ver con la formación de recursos humanos en el Programa de Fortalecimiento y Formación de Recursos Humanos en Salud, que es el famoso programa UDAS, que venía con déficits presupuestales que hacían necesario que tuviera refuerzos presupuestales año a año, desde 2018, en 2019, 2020 y 2021. En el año 2021 se logró hacer un cambio que se vio reflejado este año que hace que sea uno de los primeros años de ese tiempo en los que no se va a necesitar un refuerzo presupuestal. ¿Cómo se hizo? Se dividió el programa en dos partes: UDAS por un lado y UDAS FMED por otro; de uno se encarga la Facultad de Medicina y del otro, ASSE. Todo con un equipo consultor que está integrado por dos representantes de ASSE, dos de Facultad de Medicina y un tercero que es elegido por la Facultad de Medicina de acuerdo a una terna propuesta por ASSE. De esa manera, se logró que el fondo UDAS funcione, y los resultados que se ven reflejados allí están vinculados al otro punto, que es la capacitación de funcionarios, que recién mencionó la doctora Laura Martínez en cuanto al cumplimiento de la Meta 5. Además de eso -y no están incluidos en los 17.000 de los que se habla aquí- se continuó con capacitaciones de otras cuestiones; por ejemplo, para mejorar la atención, se hizo la actividad "Atención al Usuario: Principal protagonista de ASSE". Además, se hicieron otras capacitaciones en las que se tuvo como objetivo mejorar el área de trabajo como, por ejemplo, en las áreas de CTI, en las que hubo cursos vinculados a eso tanto para personal médico como para personal de enfermería y personal administrativo. También se hicieron capacitaciones en niñez y adolescencia. Entonces, el punto que se marca como 500 corresponde a lo que se pedía, y lo que se logró fue 17.000. Eso no quiere decir que fueran 17.000 personas, sino que lo que expresa específicamente esa cifra -dice que la unidad de medida son las unidades- es el número de capacitaciones realizadas. Las 17.000 no son personas; pueden ser muchas menos, porque una persona puede haber hecho una, dos o más de las capacitaciones que se expresaron ahí.

Hay otros detalles como, por ejemplo, la telemedicina, que se cargó dentro de las consultas, y el tema de las cirugías. Hay que pensar que en todo ese período se disminuyeron las cirugías; intentamos que se volvieran a realizar nuevamente, entre ellas -como dijo la diputada Díaz-, la cirugía del día, para promover el acortamiento de las listas de espera quirúrgicas, que habían llegado a niveles muy altos durante la pandemia.

Nada más.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Para continuar respondiendo las preguntas de las diputadas Ana Olivera y Cristina Lustemberg, sobre las partidas de infancia, solicitamos que haga uso de la palabra el doctor Ignacio Ascione.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el doctor Ignacio Ascione.

SEÑOR ASCIONE (Ignacio).- A propósito de la partida de la Ley N° 19.996, que correspondía a un total de US$ 50.000.000, después de varias negociaciones que comenzaron el año pasado, se llegó a un acuerdo entre las instituciones. Recordemos que esa partida tenía una plata fija para el Mides y otra plata fija para el Ministerio de Salud Pública, y quedaban 870 millones para repartir entre ANEP, ASSE, INAU y Vivienda. Después de varias negociaciones, a nuestra institución le tocaron $ 21.000.000, y ese monto ha sido producto de la evaluación de la que hice referencia que la OPP ha acompañado, para que en el ejercicio de este año se pueda consolidar el aumento de los recursos en la casa de Las Piedras, en Artigas y en Rivera. Lo que corresponde para el año que viene son otros $ 21.000.000, y la idea es instalar cuatro casas más, dentro de la estructura que mencioné de optimizar los recursos que teníamos del DIME y de Serenar, o sea que no son recursos nuevos. En esa brecha se va a utilizar esa plata para desarrollar las casas del desarrollo en el resto de los departamentos, así como también en Montevideo, donde en los

próximos días se va a inaugurar la del Cerro y el otro lugar, en el que ya estaba Serenar, es en la Unión.

Esto es con respecto a la partida.

Tengo los montos del resto de las otras instituciones. ¿Ustedes lo tienen? Lo dejo, entonces.

Voy a aprovechar para seguir con la pregunta que hizo la diputada Lustemberg con respecto a la captación del recién nacido y, en particular, la Meta 1.

En ASSE, desde hace muchos años, el valor del indicador de las metas asistenciales ha sido una preocupación de los equipos. En ese sentido, desde 2017 estoy como referente técnico -no como director-, y el valor que informamos del indicador de la Meta 1 ha sido una preocupación. Eso ha llevado a análisis de diagnóstico de situación y hay muchos aspectos. Uno es la complejidad en el registro que nosotros tenemos en cuanto a la cantidad de puestos asistenciales. Otro de los aspectos es que la movilidad y el cambio de número de celular de nuestros usuarios -aunque parezca mentira, es una realidad- hace que sea difícil ubicarlos.

En ese sentido, nosotros podemos compartir ahora la cifra de lo que corresponde a la meta de 2021 y tenemos las cifras del cuatrimestre de 2022. Comento que el Ministerio de Salud Pública ha cambiado la modalidad de la meta asistencial en cuanto a los meses que se informan, que antes era trimestralmente y ahora es cuatrimestralmente, y sobre todo, la información de una planilla nominalizada en la que se tiene que cargar la fecha del alta, la fecha del recién nacido, y en este caso, que hablamos específicamente de visita domiciliaria, la fecha correspondiente. Si quieren les comento y ahora pasamos a hacer el análisis. En lo que corresponde a 2021, en el primer trimestre, la captación de recién nacidos fue de 87,8 **%**; en el segundo trimestre, de 88,1 **%**; en el tercer trimestre, de 79,7 **%**, y en el cuarto trimestre, de 77,2 **%**. A su vez, en el primer cuatrimestre de este año, fue de 78 **%**.

Haciendo referencia a los dos indicadores que se preguntaron, que son los más significativos, corresponde hablar de la visita domiciliaria integral. En el primer trimestre de 2021, fue de 27,9 **%**; en el segundo trimestre, de 27,4 **%**; en el tercer trimestre, de 38,3 **%**, y en el cuarto trimestre, de 45,3 **%**. A su vez, en el primer cuatrimestre de 2022 fue de 47 **%**. Acá quiero hacer mención a lo que fue una pauta que nos pidió el Ministerio de Salud Pública en cuanto al Plan de Normalización de la Atención Médica, en relación a lo que ha sucedido con la pandemia, que obviamente ha tenido retraso y rezago en las consultas, etcétera, en todos los ciclos vitales. Eso fue una pauta que nos pidió cumplir el Ministerio a todos los prestadores de salud. En ese sentido, uno de los indicadores que nuestra institución eligió para trabajar en los aspectos que corresponden a la parte de niñez y adolescencia fue la visita domiciliaria integral. En 2021 se ve un incremento, y les recuerdo las cifras: en el primer trimestre de 2021 fue de 27,9 **%** y llegamos al cuarto trimestre de 2021 con 45 **%.** Este es el trabajo que les queríamos contar que ha sido específico en modificar ese valor del indicador.

En cuanto a lo que nos pedía la doctora Lustemberg, en cuanto a qué otros aspectos se han trabajado para poder mejorar la captación, nuestros sistemas informáticos han desarrollado dentro del BI, *business intelligence,* o cuadro de mando integral, un módulo que se llama UDE (Unidad de Derivación y Enlace). En ese módulo fundamentalmente tenemos dos indicadores: el plazo de captación y los recién nacidos de riesgo.

El tercer módulo es el del certificado de nacido vivo reducido; es un poco más técnico.

En definitiva, cualquier técnico en cualquier lugar de nuestro país, al acceder a ese módulo -hay que tener un acceso específico; no cualquiera puede, pero está disponible en todo nuestro sistema- sabe en la localidad en la que uno está presente, qué plazo de captación tienen los niños. De esa manera, se mejora la información para que los equipos que tienen que estar atentos a la captación de ese recién nacido, puedan apreciarlo en este módulo que se llama Unidad de Derivación y Enlace.

Otro aspecto en cuanto a la atención del recién nacido fue a propósito de una negociación; el Sindicato Médico solicitó a ASSE -no sé si a los prestadores privados- que para la primera consulta del recién nacido se dispusiera doble turno. Por lo tanto, se llegó a un acuerdo y esto se está desarrollando y funcionando: el primer control del recién nacido tiene treinta minutos para la consulta.

No tengo más que agregar; estoy a las órdenes por cualquier consulta.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Continuando con las respuestas, varias preguntas que se hizo fueron sobre las personas privadas de libertad, la atención en cárceles.

ASSE viene realizando la atención en cárceles en el Penal de Punta de Rieles, el PPL N° 1, en la Unidad Nº 3, Penal de Libertad, en el ex Comcar, en el CNR, en el Punta de Rieles viejo, en el Molino, que es la cárcel de mujeres y niños que está al lado de la de mujeres y en Cerro Carancho, Rivera.

Nosotros estamos atendiendo entre el 65 **%** y 70 **%** de la población carcelaria en estas cárceles. Estamos haciendo un trabajo desde ASSE y desde la dirección de SAI- PPL. Entendemos la situación en la cual sanidad policial brinda atención en las otras unidades, pero creemos que ASSE es el prestador estatal que tiene que estar a cargo, no digo para brindar una mejor atención, pero tenemos mayor estructura en los lugares donde están ubicados los penales, que la que puede tener sanidad policial. Es por eso que en esta primera etapa quisiéramos incorporar -y así lo hemos venido trabajando con el Ministerio del Interior, con el ministro Heber- lo que es Maldonado y Canelones, donde ASSE estaría incorporando a más de dos mil personas privadas de libertad.

Estamos preparando todo lo que es la atención en SAI- PPL de la siguiente manera. Hoy informamos que estamos trabajando, y queremos marcarlo en este presupuesto, en la PPL N° 1; ya existe un lugar con dieciocho camas para internar pacientes, hay consultorios, buenas salas de espera adaptadas para la persona privada de libertad, equipo de rayos, que no está en funcionamiento. Queremos adaptarlo. Ya trabajamos en la parte edilicia y en el equipamiento que se precisaba para internar pacientes allí. Eso va a evitar el traslado hacia otros centros de salud, aumentando la seguridad en el resto de nuestros hospitales.

Como hoy informábamos, también estamos trabajando en el proyecto del ex Comcar de un centro de salud que va a tener la misma cantidad de camas, entre dieciocho y veinte, para trabajar en conjunto con el Ministerio del Interior. En ese centro de salud ya estamos trabajando y, gracias a negociaciones con Antel, pudimos llevar la fibra óptica a lo que era el Comcar que no la tenía, para empezar a hacer los estudios y trabajar con la telemedicina.

Estamos proponiendo presupuesto; sí que es más alto de lo que nos da el Ministerio del Interior. En el artículo en el cual se piden dos mil millones para este año y cuatrocientos millones para el otro, tenemos pensado destinar hasta $ 110.000.000 para potenciar la atención a personas privadas de libertad. Consideramos que hay que seguir contratando personal porque nosotros no podemos bajar el nivel de atención que venimos dando en el resto.

Esto en cuanto a la atención de SAI- PPL.

En lo relativo a los indicadores que se solicitó sobre interrupción voluntaria del embarazo y sobre muerte materna, quisiera ceder el uso de la palabra a la doctora Gabriela Medina.

SEÑORA MEDINA (Gabriela).- Buenas noches.

Me voy a referir específicamente a tres temas que tienen que ver con el área de salud sexual y reproductiva, que depende de esta Gerencia Asistencial, cuyo equipo está liderado por la referente técnica, doctora Mónica Gorgoroso y la obstreta- partera, Fernanda Putti.

En primer lugar voy a hablar de la interrupción voluntaria del embarazo a solicitud de la diputada Olivera, y sobre muerte materna y control de embarazo, a solicitud de la diputada Lustemberg. En cualquiera de los tres casos estamos manejando series temporales, de diferentes períodos, incluyendo este 2021. Estos documentos y tablas fueron elaborados por estas referentes técnicas en base a reportes mensuales de las unidades ejecutoras de ASSE o bien al sistema de información gerencial BI, al que se refirió el doctor Ascione.

Específicamente en cuanto a interrupción voluntaria del embarazo, en términos generales, en 2021 los servicios de IVE presentes en todos los departamentos del país han asistido a un número de usuarias comparable al de los años anteriores. Tengo aquí la distribución de consultas IVE por año y por departamento, así como el porcentaje de variación interanual de ASSE para el período 2015- 2021.

En el total de ASSE -para no relatar todos los años-, en 2019, fueron 4.753 IVE; 2020, 4.641; 2021, 4.610, total país. En cuanto a la variación interanual de 2019 con respecto a 2018, la disminución fue de menos 0,27 **%**; entre 2020 y 2019, menos 2,36 **%**, y entre 2021 y 2020, 0,01 **%**.

Asimismo, tengo datos del total por departamento y también por la misma serie temporal en todos los departamentos del país. Quedo a disposición para ver algún dato puntual de algún departamento o de algún año en especial sobre este tema.

En segundo término, en lo que tiene que ver con muerte materna, la información con que contamos es una serie temporal de 2012 a 2021, en la que tenemos las muertes maternas de cada año, datos país, datos ASSE y datos país menos datos ASSE, donde se corroboran los datos planteados -creo que por la diputada Lustemberg- a propósito de que en 2021 hubo veinte muertes maternas como dato país, catorce en ASSE y seis en país menos ASSE. A propósito de eso, también tenemos lo que llamamos razón de muerte materna: la evolución de la razón de la mortalidad materna a nivel país en este período, entendiendo por razón de muertes maternas estos fallecimientos sobre los recién nacidos vivos por 100.000.

En el 2020- 2021 la razón de muerte materna en ASSE se triplicó con respecto al 2020. Eso es así. La primera causa de muerte materna fue la infección por covid 19. Esto se verifica y afecta mayormente la razón de muerte materna en ASSE.

Si me remito a la información que surge del comité de muerte materna donde sistemáticamente trabajamos con el Ministerio de Salud Pública, tengo en mi poder los datos sobre las 14 muertes maternas a las que hacía referencia la diputada.

En cada uno de los casos por supuesto que tengo los datos patronímicos de las usuarias -y no los voy a mencionar- con nombre y cédula, la edad, el departamento de residencia, la institución en la que fallecen, la fecha de fallecimiento -son todas en 2021-, la causa de muerte y el momento del

embarazo donde se finaliza por esta causa. Si les parece, específicamente, puedo detallar el departamento de residencia y la causa de muerte. En esos casos, excepto tres fallecimientos, los once restantes se vinculan al covid 19.

Una muerte materna en Río Negro por neumonitis covid 19; otra en Montevideo por neumonitis covid 19; Artigas, neumonitis covid 19; Rivera, neumonitis covid 19; Salto, neumonitis covid 19; Paysandú, neumonitis covid 19, sepsis; Montevideo, neumonitis covid 19; Cerro Largo, neumonitis covid 19; Artigas, neumonitis covid 19; Montevideo, sepsis nefrourológica covid 19; Maldonado, osteosarcoma metastásico -esta es una de las tres no covid a las que me refería- ; Montevideo, miocardiopatía periparto; Montevideo, sepsis secundaria a complicaciones de enfermedad de Crohn y, por último, infección puerperal covid 19, meningitis aguda. Esta es la última de las catorce muertes maternas en ASSE.

Reitero, esta información resulta del análisis sistemático que hacemos con el Ministerio de Salud Pública en los comités de muerte materna.

Por último, me voy a referir específicamente al control de embarazo. En este caso, contamos con un reporte, con una evolución comparativa de indicadores de captación y seguimiento de mujeres embarazadas, usuarias de ASSE, desagregadas por departamento y por región.

Tengo los porcentajes de 2019, 2020 y 2021 de captación temprana de embarazo ASSE país y son: 71,2 **%** para 2019; 72,1 **%** para 2020; 74,4 **%** para 2021; esto específicamente país

Si no me equivoco, la pregunta se enfocaba, sobre todo, en Artigas y en Rivera. En Artigas, en 2019, 63,6 **%**; en 2020, 65,5 **%**; en 2021, 62,9 **%**. Aquí hay una leve disminución.

En Rivera, en 2019, 64,6 **%**; en 2020, 62,4 **%** y 2021, 71,1 **%**. En el caso de Rivera, el porcentaje de captación temprana de embarazo en 2021 fue mayor a los anteriores.

En lo que refiere a los porcentajes de embarazos bien controlados, también tenemos los valores país y los valores por región y por departamento. En cuanto a los datos país de ASSE 2019, porcentaje de embarazo bien controlado, 91,1 **%**; 2020, 90,6 **%** y 2021, 92,4 **%**.

Pasamos a lo que refiere a Artigas y Rivera. En Artigas 2019, 90,2 **%**; 2020, 90,6 **%** y 2021, 91,2 **%**. También en este caso hay un aumento en el 2021. En Rivera, 2019, 92,1 **%**; 2020, 88,9 **%** pero, en 2021, 92; 8 **%** superando, incluso, los valores que tenemos de 2019.

En suma podemos decir que en 2021 el porcentaje de embarazadas de captación precoz, primer trimestre, y el porcentaje de embarazos bien controlados, presentaron un leve aumento, manteniendo la tendencia de años anteriores.

Específicamente en lo que respecta a las intervenciones que se puedan haber realizado en el caso de Artigas, con esa leve disminución del porcentaje de captación temprana del embarazo -repito los valores: 63,6 **%** en 2019; 65,5 **%** en 2020 y 62,9 **%** en 2021-, según informe de la doctora Ivonne Bruno, directora de Región Norte, se realizaron intervenciones a nivel de la RAP, sobre todo de Artigas; jornadas de capacitación y sensibilización con personal de la salud y con participación de la Intendencia del departamento para esta temática de embarazo.

Por otra parte, en al área de salud sexual y reproductiva de ASSE, específicamente la doctora Gorgoroso, hace un mes aproximadamente, participó de una intervención en Artigas a propósito de

cuidados en el embarazo y enfermedades ITS, donde la mayoría eran participantes de Artigas. Tuvo una participación de 90 personas. Como un tercer ejemplo en territorio, se realizaron talleres de sensibilización con adolescentes sobre esta temática específicamente. A modo de ejemplo, participó el liceo del pueblo Sequeira y otros liceos de la periferia de Bella Unión.

En lo que podría ser captación domiciliaria de casos, solo se realiza en Artigas captación domiciliaria de casos puntuales, donde llegue información de la posibilidad de un embarazo no captado o no bien controlado. Esta información, como dije anteriormente, también tiene su fuente en el sistema de información gerencial. Como manifestó el doctor Ascione, el BI del sistema de información de ASSE es el que nos permite hacer algún tipo de seguimiento priorizado de alguna de las poblaciones que nos interesan.

Quedo a las órdenes por cualquier otra apreciación.

Gracias.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Para continuar respondiendo las preguntas referentes a medicamentos y faltantes, quisiera ceder la palabra al director, doctor Jorge Moreale.

SEÑOR MOREALE (Jorge).- Buenas noches a todos los presentes.

En primer lugar, quiero destacar y agradecer al directorio de ASSE por haberle dado a los medicamentos la importancia que merecen y haber decidido crear en octubre de 2021 la Dirección de Medicamentos.

Esta Dirección está integrada por quien habla, que soy médico farmacólogo clínico, por una adjunta que es química farmacéutica, Alicia Misa, y una secretaria que es auxiliar de farmacia hospitalaria, Marcela Fernández. Los nombro porque estamos haciendo un trabajo enorme con relación a los medicamentos y porque es lo justo, ya que todos trabajamos como un equipo.

La idea de la creación de la Dirección fue para colaborar con la gestión de los medicamentos en toda la institución y lograr los siguientes objetivos: garantizar su cobertura y accesibilidad universal; desarrollo y fortalecimiento de procesos operativos estándares en el marco de una política de calidad institucional para lograr buenas prácticas de farmacia hospitalaria; desarrollo de estrategias tendientes a lograr el uso sustentable de medicamentos para asegurar la sostenibilidad; promoción y potenciación del uso del conocimiento científico y de la medicina basada en la evidencia para tomar decisiones fármaco terapéuticas; promoción de la calidad integral de la asistencia sanitaria que incluya el uso de medicamentos en el contexto de protocolos o guías de práctica clínica nacionales, internacionales, las del Ministerio o lo que tengamos; promoción de lineamientos y desarrollo de estrategias, programas y proyectos orientados a asegurar la gestión integral, integrada, participativa y multisectorial entendida como multidisciplinaria de los medicamentos en las farmacias de ASSE para garantizar el acceso y la disponibilidad de los medicamentos a los usuarios.

Recuerdo que cuando comenzamos teníamos la pandemia. Si bien cesó la declaración de emergencia nacional, aún seguimos con una situación de pandemia, por lo cual el trabajo sigue siendo intenso.

Transcurrida esa situación, tuvimos que gestionar la adquisición de los medicamentos para Casa de Galicia, que nos insumió enormes esfuerzos de todo tipo como, por ejemplo logísticos, cuestión que fue sumamente compleja.

Cuando pudimos, nos marcamos como objetivo el acceso a los medicamentos, para lo cual nos enfocamos en su adquisición. Para lograrlo debimos confeccionar los listados que van a ser la base para hacer las compras centralizadas, lo cual ya está en proceso y luego hablaremos.

Otro eje estratégico ha sido el uso racional de los medicamentos, lo cual tiene múltiples aristas, ya que es un tema muy amplio.

Tenemos un problema porque, si bien se habla mucho del faltante de medicamentos, también en el otro extremo tenemos la polifarmacia, que es un problema enorme a nivel del país y mundial.

Seguiré hablando de las líneas de acción que hemos implementado. Lo primero que hicimos fue actualizar el listado de medicamentos del vademécum de ASSE, que nos llevó cerca de dos meses. Por supuesto, adecuamos el listado con relación a lo que estamos obligados, que es: respetar el formulario terapéutico de medicamentos definido por el Ministerio de Salud Pública. El último es del año 2012, pero tiene actualizaciones consecutivas.

El otro principio para la adecuación y actualización del vademécum ha sido optar por los medicamentos que tengan la mejor relación costo beneficio, lo que implicó seleccionar algunos. El Formulario Terapéutico Nacional (FTN) nos permite optar por el que tenga la mejor relación costo-beneficio. A su vez, incorporamos unos cuantos medicamentos que ya tenían instituido su uso -porque ya son parte de las guías de práctica clínica habituales, nacionales e internacionales-, si bien aún hoy no están en el FTN, nosotros lo incorporamos.

Lo dividimos en dos subgrupos. Un grupo de medicamentos es de fácil acceso por una cuestión de precio, de costo, aunque no es lo mismo. Y otro, de alto precio -de los medicamentos de alto costo se encarga el Fondo Nacional de Recursos-, tienen un costo mayor del promedio habitual de lo que adquirimos y fueron incorporados al listado de medicamentos del vademécum de ASSE, con una guía farmacoterapéutica. Estas guías las estamos haciendo para medicamentos. Se trata de unas veinte guías aproximadamente, que están a disposición de los médicos y de los comités de farmacias y terapéuticas de las unidades ejecutoras para hacer el mejor uso de los medicamentos. Seguramente, si yo les digo Duloxetina, les va sonar, porque es un medicamento que se usa en la fibromialgia. Otro ejemplo, es Riluzole, que es el único medicamento que hay para la ELA. De esa forma, hemos incorporado varios medicamentos que ya tienen demostrada su efectividad en la terapéutica, que si bien nos insumen un aumento en el gasto, se merece y es lo que corresponde. Por tanto, se asume ese costo.

Otra cosa que hicimos fue un seguimiento unidad ejecutora a unidad ejecutora de la implementación del listado del vademécum. Cuando comenzamos hicimos un análisis de lo que se estaba comprando por fuera del vademécum y por fuera del FTN, tratando de ordenar eso, lo que implicó que mandáramos 1.200 correos electrónicos a todas las unidades ejecutoras -les recuerdo que solo somos tres personas- para que se adecuaran al vademécum. En los casos en que había que ayudar al plantel médico a hacer el cambio de un medicamento a otro, se colaboró.

También implementamos con la Gerencia Administrativa el control del gasto de cada unidad ejecutora. Hemos ido unidad por unidad. Lo hicimos con el contador Behrend, quien autoriza con nuestro aval el dinero para el gasto de los medicamentos por fuera del vademécum.

En esta nueva etapa en la que estamos, aprendimos con ARCE (Agencia Reguladora de Compras Estatales) acerca de un mecanismo por el cual nos informan mediante un correo

electrónico -es algo muy sencillo- cuando en ASSE se publica una compra por fuera de lo que está licitado en la Unidad Centralizada de Adquisiciones (UCA). Nosotros intervenimos, hablamos con la unidad ejecutora y vemos si realmente esa compra por fuera tiene el aval de la Dirección de Medicamentos y si se justifica. Por consiguiente, estamos interviniendo antes de que la compra se haga.

Además, estamos haciendo la gestión de la autorización de los medicamentos por fuera de vademécum, que lo hago yo, caso a caso. Me llama cada director o integrante de las Direcciones de las unidades ejecutoras para discutir caso a caso. Ha habido un involucramiento personal de todos los integrantes de las direcciones. Si es necesario, hacemos videoconferencias con el médico que solicita ese medicamento.

A su vez, estamos escribiendo las guías farmacoterapéuticas en las que asumimos las guías nacionales del Ministerio de Salud Pública, que no son pocas. Algunas las actualizamos -porque son de hace unos años- con guías internacionales, que es lo que utilizamos y recomendamos que se utilice. Tenemos el boletín Fármaco Vigilancia donde publicamos las guías, algunas de las cuales fueron hechas con el Primer Nivel de Atención. Casualmente las guías las hemos hecho con la RAP metropolitana. Tenemos reuniones semanales en las que todos los miércoles recibimos de todas las unidades ejecutoras un listado de los medicamentos que están en stock crítico y que tienen faltantes, con el objetivo de analizar caso a caso el medicamento faltante en el país -para lo cual, obviamente, no tenemos solución- y los medicamentos que si bien están en stock crítico, tenemos la fortaleza de que otra unidad ejecutora cercana lo tenga, donde gestionamos un canje o un préstamo.

Otra cosa es el control para evitar los vencimientos y la pérdida de los medicamentos y de dinero. Por supuesto que los directores químicos farmacéuticos de cada unidad ejecutora nos están enviando permanentemente un listado de los medicamentos próximos a su vencimiento, para gestionar el canje con el laboratorio o el préstamo, canje o donación -lo que amerite- con otra unidad ejecutora.

La dirección de medicamentos tiene un *banner* en la página de ASSE. Si ustedes entran pueden ver en la página de ASSE que ahí tenemos todos nuestros objetivos, nuestra integración, nuestros contactos y estamos permanentemente recibiendo llamados y consultas de usuarios con problemas en el acceso. Esto lo tratamos caso a caso y lo estamos trabajando en conjunto con la dirección, con Mónica Sugo, de Atención al Usuario de ASSE. Estamos en un ida y vuelta muy interesante, lo que nos ha llevado a resolver muchísimas situaciones que a veces ni siquiera se vinculan con el medicamento, pero bueno, son usuarios y les tratamos de resolver los problemas.

Por otro lado, hemos rediseñado las recetas: tenemos una receta única. Este es un primer paso, ya que en ASSE había múltiples recetas, todas diferentes. Ahora tenemos una receta única que conforme se van actualizando las recetas en cada unidad ejecutora se va implementando obligatoriamente y vamos a llegar a que todos tengamos la misma receta. La diferencia, simplemente, va a ser el número de la unidad ejecutora.

Esto tiene un fin, un propósito: en el futuro, cuando un primer nivel no tenga un medicamento, con esa receta con sello de que el primer nivel no lo tiene se podrá acudir al hospital correspondiente de la georreferencia del usuario para retirar el medicamento. Hoy nos pasa que a veces hay diferencias entre los distintos niveles de atención y entre las diferentes unidades ejecutoras. Hay que entender que todos somos ASSE; siempre lo digo.

Con referencia a una resolución de directorio del año 2020 que salió en medio del contexto de la pandemia -yo trabajaba en un hospital-, llegó esa resolución y fue muy difícil implementarla,

porque no era momento para eso e implicaba la detección de los casos de polifarmacia, de más de siete medicamentos y que eso ameritara una auditoría farmacoterapéutica.

Nosotros la estamos implementando y hemos hecho muchísimas auditorías que han sido un éxito. Hasta hemos tenido el agradecimiento de usuarios, que han pasado de quince medicamentos indicados -es decir, duplicidad de medicamentos indicados por tres o cuatro médicos diferentes- a siete u ocho medicamentos, y hasta nos han agradecido. Además, le hemos organizado la consulta al paciente y ahora consulta a uno o dos médicos en vez de consultar a varios en diferentes lugares.

En cuanto a la gestión de medicamentos, también seguimos gestionando los medicamentos del Fondo Covid que han ido disminuyendo progresivamente y creemos que en uno o dos meses se va a terminar.

Sobre la compra centralizada -quiero aclarar bien, porque esto es muy reiterativo y a veces no está claro-, quiero comentar que la UCA dejó de existir el 1º de julio de este año. A partir de ahí, antes de terminar, la UCA tenía una licitación de 2017 que había sido ampliada en 4 oportunidades. Esto incluye 3 grupos de medicamentos. Antes de que terminara la UCA se amplió el grupo 1 y el grupo 2. El grupo 3 quedó sin ampliar, porque no hubo tiempo. Igualmente el grupo 3 vence a fines de 2023, así que tenemos tiempo.

Esto nos permite realizar nuestras compras centralizadas, que es un trabajo enorme; son miles de ítems en los cuales no te podés equivocar en una unidad, un miligramo o microgramo. Hay que ver la cantidad, el fármaco, las diferentes presentaciones farmacéuticas. Es mucho trabajo y quizás por eso nunca se había hecho. Esto nos da tiempo a que licitemos el primer grupo y el segundo.

Esas son las grandes compras centralizadas de las que estamos hablando. Esto nos permitiría adquirir los medicamentos, casi todos los medicamentos que hoy adquirimos por UCA.

No obstante, hay un grupo de medicamentos que ya se están adquiriendo por compra centralizada, que fue como una experiencia. Me estoy refiriendo a los medicamentos antirretrovirales, que no son más de veinte, contra la otra compra, que es de mil quinientos cada grupo.

Ha habido otras experiencias como, por ejemplo, medicamentos que se bajaron de la UCA, porque al ser ampliaciones los laboratorios tenían el derecho de bajarse de la licitación de UCA. En esos casos como, por ejemplo, medicamentos de alto, elevado uso o de mucha cantidad de comprimidos -no tanto el tema precio- como, por ejemplo, metformina para los diabéticos se hicieron compras centralizadas. También se hizo con inmunosupresores, como ciclosporina, por ejemplo y con anticoagulantes como heparina sódica. Son casos puntuales, pero estos medicamentos van a quedar incluidos en las próximas licitaciones. El grupo 1 ya sale en estos días.

Aparte de esto, estamos haciendo otros trabajos, que siempre creí que ASSE debía hacerlos, como trabajar con el Centro de Toxicología del Hospital de Clínicas en el tema de antídotos, que tenemos que verlo algún día como problema país.

Siempre estamos trabajando con el Ministerio. En este tema puntual con el Ministerio estamos trabajando el tema de los medicamentos en tensión de abastecimiento, como los denomina el Ministerio. Se refiere a esos medicamentos que los laboratorios tienen demora en la entrega o nos hacen entregas incompletas de las compras.

Eso es un grupo. El otro grupo son los que están en total desabastecimiento y faltantes. Con ese listado está trabajando el Ministerio y tiene todo un trabajo detrás, para evitar problemas legales y demás y mañana nos reunimos para decidir cuáles se van a importar efectivamente.

Este listado que nosotros habíamos pasado -aclaro que es el de ASSE- ha sido un listado dinámico, que ha ido cambiando. El último listado al viernes pasado era de 30 medicamentos, 21 de ellos son inyectables, 4 comprimidos y 3 son suspensiones, vía tópica y vía cutánea.

De los medicamentos faltantes la causa ha sido multifactorial, lo que ha sido potenciado por el siniestro que tuvo el laboratorio Fármaco Uruguayo, que a nosotros nos impactó -obviamente impactó a todo el sistema-, porque era el proveedor de la mayoría de los inyectables. Eso generó que los laboratorios nacionales, en un esfuerzo por suplantar esta producción de inyectables y a presupuesto fijo, a líneas de producción fijas, hayan dejado de producir determinados medicamentos -ya sean soluciones, suspensiones, cápsulas o comprimidos-, para producir inyectables.

Esto nos ha llevado a otros faltantes o tensión de abastecimiento en lo que refiere a suspensiones, jarabes, dipirona, ibuprofeno, antialérgicos, amoxicilina. Esto también está asociado a otros problemas internacionales, como faltante de materias primas, como falta de dipirona y amoxicilina en el mundo. De hecho, en Europa, el laboratorio Glaxo había dado quiebre de este producto original, innovador en su momento.

Se había hablado del Centro Auxiliar de Pan de Azúcar. Nosotros hemos tenido contacto permanentemente con el Hospital de San Carlos, el Hospital de Maldonado y la RAP de Maldonado. Desconocemos específicamente el problema de Pan de Azúcar, pero nos comprometemos a trabajar para ver qué está pasando.

Sobre la RAP metropolitana y los faltantes que se han mencionado, le quiero comentar que los faltantes han sido transitorios, más allá de que la tensión de abastecimiento genera demora en las entregas y retraso. Hay medicamentos como ciprofibrato, metformina, glimepirida o itraconazol que son sensibles para los usuarios, pero también hay que reconocer que tenemos alternativas. Eso nos ha generado, cuando nos llaman los usuarios, tener que conseguirle una consulta médica, para que le haga el cambio de la indicación.

|Por ejemplo, itraconazol es una antifúngico. Si bien nadie se va a morir de una micosis, para el que la tiene, por ejemplo, una pitiriasis versicolor, es feo; no es agradable. Entonces, hay otra opción que es fluconazol, que quizás no es tan efectiva, pero es una solución. Hemos tenido que ir haciendo eso: consultando y pasando a otro medicamento.

Es importante destacar que en este problema de atención del abastecimiento, ASSE jugó un papel preponderante con el Ministerio de Salud Pública. Tenemos que decirlo porque me parece que el stock que hemos tenido en todo el país de los medicamentos es una fortaleza de ASSE; esto nos ha permitido, dirigidos por el Ministerio, realizar préstamos de cuantiosas cantidades de inyectables: neostigmina, atropina, furosemide, sulfato magnesio al 10 **%** y 20 **%**, cloruro de sodio, entre otros. Esto ha implicado, por ejemplo, la no suspensión de cirugías de urgencias y emergencias en el sector privado. Nosotros, por suerte, no hemos llegado a esa situación.

Queremos dar tranquilidad. Estamos trabajando en el tema y haciendo los mayores esfuerzos.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Este tema de medicamentos lo consideramos muy sensible. Después con mucho gusto haremos llegar a los legisladores, desde la Gerencia Administrativa, una explicación por si no se entendió cómo ha sido el incremento en el presupuesto respecto a las partidas para la compra de medicamentos, que son reales. Se trabajó unidad ejecutora por unidad ejecutora -como bien explicaban el doctor Moreale y Juan Behrend- para ver el aumento de pauta. Así fue que a todas las unidades se les incrementó la compra. El seguimiento que se realiza desde ASSE central a todas las unidades es semanal a fin de ver el déficit.

El déficit que hoy en día tiene ASSE es el mismo que tiene todo el Sistema Nacional Integrado de Salud, porque se debe a un listado de fármacos que, como bien explicó el doctor Moreale, a causa de problemas en la industria, al incendio en un laboratorio, a temas de alguna importación de oro, no existían en plaza. Quiero remarcar algo que dijo el doctor y es que ASSE pudo prestar al sector privado muchos fármacos, sobre todo ampollas, para que se siguiera atendiendo.

En el tema de medicamentos -lo decimos con mucho respeto- hay mucho relato. Nosotros hemos creado una oficina de atención al usuario que mantiene comunicación directa con los usuarios para cuando existe un problema. Hay que tener presente que cuando existe un vademécum -eso es lo correcto en un centro asistencial y más en uno de nuestro porte- a veces hay que estar cambiando de fármaco, pero eso no quiere decir que no haya. Por ejemplo, pensemos en una familia de hipertensivos. Puede haber varios fármacos que cumplen el mismo efecto. ASSE pasa a comprar uno o dos y los médicos nos tenemos que adaptar a eso. Así funciona en la Administración de salud el manejo del fármaco y así está ocurriendo en ASSE.

Varios legisladores preguntaron sobre el primer nivel de atención. Para nuestro Directorio, el fortalecimiento del primer nivel de atención es prioritario y de hecho seguimos apostando a una política que tiene años desde la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud hasta la descentralización en ASSE. Si hacemos memoria, siempre se apostó al fortalecimiento del primer nivel de atención. Porque uno a veces no lo nombre no quiere decir que no estemos trabajando; nosotros consideramos que las administraciones van teniendo momentos históricos. Se trabajó durante muchísimos años en este fortalecimiento con la creación de los médicos de familia y con las redes de atención primaria que, obviamente, continuamos y potenciamos, y ahora lo voy a demostrar con los números, pero también fuimos trabajando en otras áreas que encontramos deficitarias como, por ejemplo, desarrollo, con la descentralización del tercer nivel de atención, se hizo mucha inversión en *block* quirúrgico, en el tema traslados y en la atención domiciliaria.

Hoy en día en ASSE, en medicina familiar y comunitaria contamos con 303 profesionales. En el correr de 2020 y 2021 incorporamos 69 de estos 303 médicos. No es que se hayan derivado hacia otro lugar. De hecho, en esta rendición de cuentas que estamos presentando tenemos 338 cargos para poder potenciar las redes de atención primaria. De esos 338 funcionarios que pensamos incorporar, 100 van a ser médicos. Si vamos a los montos, lo que estamos pidiendo en los artículos de esta rendición de cuentas va a implicar invertir en el primer nivel de atención $ 270.000.000 para su funcionamiento.

Estamos gestionando con todas las direcciones de atención primaria, específicamente en la RAP metropolitana y de Canelones, el cumplimiento de los compromisos funcionales de los médicos. Por ejemplo, a nivel de la Red de Atención Primaria, de la red metropolitana, tenemos ciento veinte médicos de familia de treinta horas, de las cuales veinte horas semanales están destinadas a la atención en policlínica y diez horas a la actividad comunitaria. De esas diez horas de

actividad comunitaria seis son para actividad comunitaria y cuatro son para pacientes en domicilio. En Canelones tenemos setenta y seis médicos con las mismas características de treinta horas. En Montevideo agregamos catorce médicos con funciones de alta dedicación. Doce son de catorce horas semanales y dos de cuarenta y ocho

Cuando estudiamos la producción visto por paciente en domicilio es de 0,02 pacientes por hora. Quiere decir que no se está realizando la atención domiciliaria de este colectivo médico. Muy similar ocurre en Canelones, que es de 0,06. Específicamente, se basa en números de pacientes y en muy poca carga de profesionales que son los que suelen ir a domicilio. Ahora estamos trabajando en eso.

Cuando hacemos el indicador de consulta realmente efectiva, vemos que están trabajando al 50 **%** de la agenda. Estamos gestionando con todos estos colectivos y a nivel de las direcciones para poder aumentar la producción, más cuando existe demanda para atender.

Estamos fortaleciendo la atención de los domicilios. Inclusive, hemos incorporado hasta vehículos para poder llevar los médicos a controlar. Queremos dejar bien claro -y los números así lo demuestran- cómo esta Administración -y es obvio a nivel de la salud- apuesta al desarrollo del primer nivel.

Lo mismo ocurre con muchas reparaciones y creación de policlínicas de primer nivel de atención y con policlínicas rurales.

Los diputados Colman y Viera hicieron una serie de preguntas respecto al departamento de Colonia. Conchillas la recorrimos con el propio diputado Colman cuando estuvimos reunidos con la población y los equipos de gestión de nuestra Red de Atención Primaria. Es notorio que esa localidad necesita ampliar los horarios de atención de la policlínica. Como bien decía el diputado Viera, no existe farmacia comunitaria en Conchillas. Inclusive, los vecinos nos decían que a veces en la noche, si hay que recetar, el médico que está, por el convenio con el prestador privado recurre a los medicamentos que se prestan entre los prestadores. Nosotros empezamos a buscar la forma y en este presupuesto lo tenemos contemplado. A fin de ampliar la atención en Conchillas, tenemos previsto contratar auxiliares de enfermería para poder tener abierta las veinticuatro horas la policlínica. Si no me equivoco también está previsto hacerlo con personal administrativo para reforzar la atención en Conchillas. O sea que en este presupuesto estamos contemplando ese pedido que se realizó.

En cuanto a lo que nos preguntaban sobre las instalaciones de la base del SAME 105, hicimos un estudio y precisamos aumentar la cobertura, sobre todo del Enclave 1 en esa zona y, también, aumentar los traslados especializados.

Que una esté ubicada en Colonia Valdense se debe al gran número de usuarios que se han ubicado en la serie de balnearios en la Costa del Inmigrante. Vimos que si estratégicamente ubicamos una ambulancia del SAME 105 en ese territorio, podremos cubrir la atención de esos pacientes las 24 horas del día. O sea que el espíritu de esa base está radicado ahí.

En cuanto a la decisión del cierre de los *block* quirúrgicos de Juan Lacaze y de Rosario, ha partido de la dirección de cirugía, del doctor Gerardo Eguren y su equipo, tras haber recibido el resultado de una auditoría, de una inspección por habilitación que el Ministerio de Salud Pública nos está realizando en todos los centros, que mostraba situaciones que no eran seguras en estos dos block quirúrgicos. Fue así que hasta para proteger a nuestros funcionarios, a los que están trabajando allí, la dirección de cirugía en conjunto con la gerencia general decide el cierre transitorio de estos dos *block* quirúrgicos hasta poder evaluar.

Cabe destacar una situación que debemos reconocer. Colonia es de los departamentos donde ASSE tiene mayor número de *block* quirúrgicos; cada diez mil y pocos usuarios, estamos con un *block*. Si pensamos en el departamento de Canelones, tenemos dos *block* quirúrgicos; Colonia tiene cuatro, el del Hospital de Colonia, el de Carmelo, el de Juan Lacaze y el de Rosario. Cuando uno piensa en la redistribución de recursos, lo debemos que tener presente. Maldonado tiene dos *block* quirúrgicos para toda la población; Paysandú cuenta con un solo *block* quirúrgico; Salto con un solo; Artigas con dos block quirúrgicos. Montevideo es el que tiene mayor número de *blocks* quirúrgicos, lo cual se explica por la densidad poblacional que tiene y por poseer hospitales referentes.

Por otra parte, todos estamos estudiando, tratando de levantar todas las observaciones. Muchas son de carácter técnico y de gestión de la propia dirección del hospital y jefatura de los block por no tener protocolos ni procedimientos. Muchas son de carácter arquitectónico, lo cual se dificulta por los montos de inversión que pueden implicar.

Quisiera ceder la palabra a la arquitecta Patricia Varela para referirse específicamente a temas vinculados a la parte de estructura, que es lo que más nos dificulta en estos momentos.

SEÑORA VARELA (Patricia).- Los dos *block* quirúrgicos que visitamos en su momento -desde la Dirección de Arquitectura volvimos un par de veces más-, pertenecen a dos estructuras edilicias antiguas y fueron realizados con dimensiones y con servicios que hoy en día no cumplen con la normativa vigente.

Estuvimos estudiando ambos *blocks* y el único que encontramos la manera de poder readecuar para que cumpla con la normativa vigente y exigencias del Ministerio de Salud Pública, es el de Juan Lacaze. Para ello vamos a tener que aumentar de 148 metros cuadrados a cerca de 300 metros cuadrados. Vamos a tener que hacer una ampliación importante, además de un reordenamiento interno, sobre todo en cuanto a los flujos de circulación, por un tema de asepsia, e incluir enfermería sucia y algunos otros servicios que son importantes para el funcionamiento del *block*. Además, hay que acondicionar lo referente a lo edilicio, es decir, pisos, zócalos sanitarios, humedades, cosas que están envejecidas. Para hacer todas estas reformas y dejar adecuado el block quirúrgico del Hospital de Juan Lacaze, estimamos que vamos a necesitar $ 8.000.000 pero, repito, en el Hospital de Rosario la estructura edilicia no nos permite un crecimiento porque, en primer lugar, no llegamos al mínimo de metros cuadrados necesarios; no nos permite la ampliación ni la propia estructura del edificio reacomodar los servicios necesarios para asegurar el buen funcionamiento del *block* y que estén todos los servicios para garantizar una cirugía adecuada.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Esto no quiere decir que no seguimos trabajando. Por ejemplo, la inversión para Juan Lacaze ronda casi los $ 8.000.000 y para Rosario implicaría más. Estamos trabajando; seguimos pensando que por ahora es transitorio. Concurrimos a los lugares, hablamos con los profesionales. A nivel de los funcionarios, todos siguen cumpliendo función en las unidades ejecutoras; no se los trasladó; de hecho eran pocos funcionarios los que trabajaban en cada uno.

Otra pregunta que viene aparejada, tanto por el diputado Colman como por Viera, refiere a los recursos en el Hospital de Colonia. En Colonia tenemos un hospital regional que hay que embanderar, pues ya tiene un CTI y ahora estamos ampliando toda la cobertura de la atención para poder tener el *block* quirúrgico funcionando al ciento por ciento.

Hay datos que son ciertos como, por ejemplo, el hospital tiene una alta derivación al sector privado, que la estamos trabajando.

Ese *block* quirúrgico tiene tres anestesistas con funciones de alta dedicación. Estamos gestionando el ingreso del cuarto anestesista, que ya lo tiene la dirección del hospital mediante un contrato 256; actualmente se está cubriendo por Comisión de Apoyo. Además, tenemos dos cirujanos con funciones de alta dedicación y guardias que se cubren también por comisión de apoyo. Asimismo, tenemos la solicitud de uno de los cirujanos que concurre a Juan Lacaze de poder trasladar parte de su horario hacia el Hospital de Colonia para poder cumplir.

Ya concursaron seis instrumentistas para cuatro cargos y, también, hay un llamado de auxiliares de enfermería para dar servicio en el *block* las 24 horas los siete días de la semana.

En cuanto a los circulantes, ya tenemos dos por turno, en la mañana y en la tarde; hay uno en el vespertino y uno en la noche

También tenemos dos auxiliares más para los centros de maternidad y de esterilización. Quiere decir que se está trabajando en la contratación.

Inclusive, para los nacimientos, estábamos viendo con la dirección del hospital, que cuenta con cuatro cargos de alta dedicación de médicos pediatras que comparten horario con la Red de Atención Primaria y con el hospital, la posibilidad de que esos pediatras pasen todo su horario al hospital para poder cumplir y realizar los nacimientos adentro. En la Red de Atención Primaria hay tres pediatras pero que no son cargos de alta dedicación dentro del hospital, que pasarían a la Red de Atención Primaria para que no se resienta. Estamos trabajando en ello.

En cuanto al tomógrafo, estamos en los procesos para comenzar la licitación y tenemos la plata para realizar la inversión. La plata sale de los casi $ 1.000.000.000 que ASSE tiene por año destinados para poder realizar la inversión.

Como bien se dijo, primero fue en el departamento de Artigas porque allí no existe tomógrafo ni a nivel público ni privado y en Colonia podemos resolver la tomografía con el prestador privado. Quiere decir que por un tema netamente asistencial se priorizó uno con otro.

De hecho el tomógrafo queda incluido dentro del propio servicio de radiología, ya fue un ingeniero de ASSE hacer una evaluación y cumple con todos los criterios para ser habilitado dentro del actual servicio de radiología del hospital. Siempre se está trabajando en el proyecto; nosotros ahora tuvimos una donación en la cual podemos poner una plata, no es una cifra muy grande, pero se puede empezar a pensar en un comienzo de obra en el tercer piso para poder radicar el centro de terapia intensiva. Lo cual no nos desvela, porque hoy en día donde está trabajando cumple con todos los criterios de seguridad para los pacientes. Eso en cuanto a Colonia. Si no me equivoco, estaríamos respondiendo las preguntas de los dos legisladores.

En cuanto a lo referente a Paysandú, estamos trabajando con los recursos para la Red de Atención Primaria. Conocemos muy bien la situación de Piedra Sola, porque de hecho yo concurrí a Piedra Sola; hicimos un día un recorrido a los pueblos olvidados. Fui a Piedra Sola y también a la que está antes; recorrí todas esas policlínicas y me impresionó que apenas llegué a Piedra Sola nos reunimos con un número muy importante de vecinos, que son usuarios de la policlínica. De hecho, también nos reunimos con la médica responsable que está a cargo y vive en la localidad, se mudó por suerte cerca de la policlínica, pasando la vía. Cuando llegamos a la localidad, vimos que la policlínica tiene algún déficit; es una casa tipo familiar que se adaptó; está muy bien mantenida,

muy bien pintada, pero tiene problemas de humedad lo cual sí tenemos que tratar de resolver. Pero el problema principal que tenía esa policlínica era su ambulancia, una Nissan Vanette del año 1992, que estaba en un excelente estado, estaba muy bien cuidada. Los vecinos, en conjunto con los funcionarios, estaban viendo traer una ambulancia en donación de Estados Unidos, que costaba más caro el traslado de la ambulancia de lo que valía el vehículo; además era un vehículo usado de ese estilo americano. No era un móvil apto para tener y ellos nos solicitaron -llegamos a un acuerdo- una ambulancia nueva. De hecho, nosotros les trasmitimos el tema del chofer. Ellos se comprometieron a seguirla manejando de la misma manera que venían manejando esa Nissan Vanette del año 1992, que es que entre los vecinos le pagan a alguien que tiene libreta profesional y así es como pueden realizar los traslados. Yo sé que no es administrativamente lo correcto, pero nosotros le buscamos una solución a esa población en ese momento de llevarles una ambulancia. Está bien que ahora cuando ven que uno tiene acercamiento, de repente empiezan a pedir más cosas de las habituales. Nos comprometimos con eso, porque no teníamos rubros en ese momento para chofer. Es obvio: nosotros no mandamos ambulancias a lugares donde no pueden tener traslado.

En relación a la ambulancia de Tarariras, es una ambulancia de traslado común, que se usa para el traslado de pacientes coordinados. No podemos permitir que los choferes, como realizaban antes, que cumplían un turno de siete horas y seguían el resto de los días de retén, como pasó, por ejemplo, en la Paloma, en Durazno, porque eso está abriendo a que todas esas personas están realizando juicios a nivel del Estado, porque no es un régimen laboral. O sea que cada ambulancia que nosotros hemos instalado, muchas de ellas las hemos hecho en complementación con las intendencias. Ponemos choferes entre las dos partes, en algunos lugares con el Ministerio del Interior también ocurre, pero específicamente, la ambulancia de Piedra Sola la tenemos bien presente. Eso fue lo que ocurrió en el momento que estuvimos allí.

(Diálogos)

——Esa es la situación de la ambulancia de Piedra Sola que tendremos que ver con la Red de Atención Primaria de la localidad para ver cómo solucionamos el tema de los choferes, pero nos cambiaron la jugada a como estaba presente.

También se preguntaba por el centro de terapia intensiva del hospital de Paysandú, y debo decir que está puesto en los presupuestos. Ya en la Rendición de Cuentas de 2021 tenemos a ese nivel los funcionarios para poderlos atender.

(Diálogos)

——En cuanto a la pregunta sobre el centro oncológico del este, debo decir que es un centro de primer nivel, como está diseñado, como está creado. Actualmente, es un centro que está en pleno funcionamiento; tiene un funcionamiento de 1.200 pacientes aproximadamente, en el cual se vienen realizando todos los procedimientos de hospital de día oncológico, con un nivel profesional y de aceptación de los usuarios -estuvimos también allí- muy elevando.

Para que se transforme en un centro de radioterapia tenemos que adquirir un equipo de radioterapia y por un tema de rubros y de presupuesto no lo tenemos ahora en esta Rendición de Cuentas. Es muy buena la idea, y se recibe por parte de ASSE; de hecho estamos buscando soluciones alternativas de cómo poder instalar un equipo allí. Sí tenemos el tomógrafo, porque se necesita un tomógrafo para poder marcar los tumores, que es un tomógrafo que ASSE tiene de cuatro líneas, que era del Banco de Seguros del Estado, para ponerlo allí, a fin de ir cumpliendo con las necesidades que se requieren.

En comparación al resto de las preguntas que nos hizo la diputada de Maldonado, en cuanto a la obra de Pan de Azúcar, es una obra que la dirección de arquitectura está trabajando en ella. Es un

problema estructural que tiene una viga que lleva una intervención bastante importante para poderlo resolver.

Con respecto al otro tema que también refería la diputada de Maldonado, a ese punto de Pan de Azúcar, en el acceso a los móviles especializados, nosotros, con SAME 105, estamos trabajando para ir apoyando a Maldonado. Está fuera del área de cobertura. Nosotros tendríamos que ver con otros prestadores locales cómo se realiza, si se puede mejorar el servicio.

En cuanto a lo que refería el diputado Mendiondo, que somos parte de un Sistema Nacional Integrado de Salud, al cual nosotros consideramos un excelente sistema, claro que sí, siempre complementamos con el sector privado.

En los lugares que nos hemos desarrollado, como específicamente hoy se refirió a Mercedes, en la región oeste de ASSE se trasladan muchísimos pacientes hacia Montevideo para poder internarlos en centros de terapia intensiva. Y el hospital que vimos más posibilitado para poder montar un centro de terapia intensiva fue el hospital de Mercedes. A pesar de los convenios de complementación con los prestadores privados que existe, siempre se está necesitando un mayor número de camas, por lo cual estamos trasladando a los pacientes. Por eso fue que vimos la necesidad de contar con ese centro de seis camas que no va a quitar la complementación que Fray Bentos tiene con Amedrin, que también tenemos en ASSE con CAMY en Young, porque de hecho se necesitan.

Lo mismo ocurre en Artigas. Nosotros vimos que tenemos que trasladar a muchos pacientes más allá de tener un convenio de complementación con el prestador privado. De hecho, muchos servicios -como las diálisis- los hacemos en complementación con los prestadores.

Por ejemplo, antes de instalarnos en Treinta y Tres con el CTI, estuvimos reunidos con la directiva del IAC para buscar una solución porque ASSE necesitaba cinco camas para esa zona. Como IAC no nos podía brindar mayor atención, optamos por instalar el CTI. Se trata de un CTI que está trabajando hoy en día al 90 **%**. Ahora, estamos teniendo un número muy importante de traslados de pacientes de terapia intensiva desde Cerro Largo, y ocurre lo mismo. Por eso, con el director del hospital y con todas las partes gerenciales vimos que se necesitaba instalarlo.

En el caso de Rocha, son muy complicados los meses de verano porque el sistema del prestador privado se satura, sobre todo el centro de terapia intensiva. Como el centro más cercano está en Maldonado, muchas veces se nos dificulta brindar el servicio.

Cada uno de los centros no fue por capricho, sino por capacidad de resolución. Por ejemplo, en San José no se pensó en nada porque podemos cubrir bien la demanda. Obviamente, en Montevideo mantenemos el mismo número porque también se cubre la demanda con esta descentralización que logramos.

Hemos hecho un gran trabajo con la descentralización de los CTI y con el control desde la mesa central de operaciones de SAME para atender esos pacientes. En 2021, tuvimos 10.900 días cama menos de terapia intensiva que ASSE compró al sector privado. Me refiero a los casos que ASSE pudo resolver en sus centros de terapia intensiva. Obviamente, siempre seguimos con los convenios de complementación con todos los prestadores.

En cuanto a las especialidades en el interior, todos sabemos que es un tema muy difícil y que se está trabajando en complementación con los prestadores. Se ha podido aumentar en varios de los hospitales la atención en traumatología. Hay especialidades muy complicadas como la urología,

algo que estamos viendo cómo resolver a través de polos regionales. Lo mismo ocurre con las partes de cirugía pediátrica. Somos conscientes de esa necesidad y sabemos que existe en todo el sistema de salud del interior del país. Tendría que revisar hospital por hospital y RAP por RAP para demostrar lo que digo, pero se puede detallar perfectamente bien el aumento de los profesionales.

Quedan pendientes preguntas de Artigas y de Salto. Para responder las inquietudes sobre el departamento de Salto, solicito que se conceda la palabra al gerente general, doctor Eduardo Henderson.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el doctor Eduardo Henderson.

SEÑOR HENDERSON (Eduardo).- Quiero referirme a lo que expresó el señor diputado Dalmao sobre el cierre de las policlínicas de Williams y Burton, aunque él también habló de barrio Uruguay. Son tres policlínicas que están bastante cerca, en el medio del estadio Juan José Vispo Mari. Debo decir que las dos primeras -Williams y Burton- no fueron cerradas en este período, sino anteriormente. Sabemos que fueron abiertas y luego cerradas porque había un problema con los vecinos ya que no querían las policlínicas. Una de las que abrió, los usuarios no iban. Se está reestructurando todo eso.

En cuanto al tema de los especialistas en Salto, es cierto que es complicado y se está trabajando. Sobre todo, se están llevando adelante las especialidades más duras como, por ejemplo, la urología o la traumatología. Como fue expresado aquí, en muchas de ellas no tenemos más remedio que llegar a un acuerdo con el prestador privado por un tema de recursos humanos y, sobre todo, materiales.

Con respecto al problema de las farmacias y la entrega de medicamentos, somos conscientes de ello. Hemos trabajado junto con la directora Ivonne Bruno para solucionar este problema y, además, el otro inconveniente que surgió durante la pandemia. Me refiero a que la dirección no dejaba hacer cambios de turno, por ejemplo, de acompañantes, de familiares, algo que ocasionó problemas. Somos conscientes de ese tipo de problemas y tratamos de buscarles una solución.

Con relación al cese de los funcionarios por covid, debo decir que estuvimos trabajando con la gerenta de Recursos Humanos. Nosotros llegamos a tener 6.000 funcionarios por el régimen del plan covid. Al 31 de julio teníamos 3.031. Ahora, pensamos a la inversa: pretendemos prorrogar 2.000. En realidad, ahora quedaron 2.500. Tampoco sucedió que, en virtud de la falta de algún pediatra, se tuviera que cerrar alguna policlínica. Las policlínicas están funcionando y no ha habido ese problema. Hay funcionarios de todo tipo, tanto médicos como administrativos como enfermeros. No es que no se les renovó el contrato por el hecho de que el fondo covid se fuera terminando. Además, hemos acordado -lo estamos planificando- hacerlo en forma progresiva.

Me quedan dos aclaraciones. Una, los contratos covid no son 6.000, sino que fueron hasta 4.000. En el momento actual quedan 3.031. El otro punto -para que conste en la versión taquigráfica- es el siguiente. Hoy, cuando expresé que por el programa UDAS no iba a haber corrección, debo decir que la única corrección que se planteó al Ministerio de Economía y Finanzas fue la relativa al incremento salarial. Como son rubros de gastos de funcionamiento por los que se pagan remuneraciones, se solicitó el ajuste salarial correspondiente. Eso fue lo único extra que se planteó al MEF.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- En cuanto a la cola de espera, la hemos visto en el hospital, pero también la vimos durante la pandemia. Ahora nos comunicamos con la directora para trabajar sobre el tema de modo de ver cómo está la situación, aunque es de fácil resolución.

Hoy, el señor diputado Mendiondo formuló una pregunta sobre el hospital de Dolores. Debo decir que el 5 de julio el hospital volvió a tener su primer parto; hacía seis años que no nacía un niño en Dolores. Hasta la fecha, llevamos once partos realizados en esa maternidad. Estamos potenciando el hospital de Dolores en esta Rendición de Cuentas debido a que un prestador privado se retiró de esa localidad y ASSE es la responsable de brindar la atención. En esta Rendición de Cuentas vamos a destinarle 43.444.069. Estamos pidiendo esos recursos para potenciar el hospital y para que tenga actividad completa. Ya están los cargos, aunque tenemos que regularizarlos. Se piden dos médicos de guardia para puerta, seis médicos especialistas de guardia, siete médicos especialistas de guardia para completar todas las dotaciones que necesita el hospital y el *block*, nueve licenciadas de enfermería, cinco médicos especialistas de guardia, diez auxiliares de enfermería y tres licenciadas en enfermería. Es un número importante de funcionarios y ya se está trabajando en todos esos lugares. En esta Rendición de Cuentas, pensamos tener los rubros necesarios. Quiere decir que tenemos presente a Dolores.

Una de las preguntas sobre Artigas refería a la base de SAME 105 y cómo se podían cubrir los pueblos de Gomensoro y Baltasar Brum. Para referirse al tema, solicito que se conceda la palabra al doctor José Antonio Rodríguez, director de SAME.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor José Antonio Rodríguez.

SEÑOR RODRÍGUEZ (José Antonio).- Quisiera comentar, en forma breve, cómo se hace la planificación de una base SAME.

Una base SAME tiene la particularidad de que contiene móviles que asisten lo que son códigos 1 y códigos 2, o sea, emergencia y urgencia. Se define por emergencia aquello que presenta riesgo real de vida de cualquier tipo, ya sea médico, quirúrgico o psiquiátrico. Los códigos 2 son todas aquellas situaciones clínicas o las urgencias que no implican riesgo inmediato de vida, pero sí requieren una rápida solución, por ejemplo, el caso de una fractura de una mano, algún accidente laboral o cualquier instancia de ese tipo. Los cuadros médicos como falla cardíaca o infarto son código 1. Se planifica con ese criterio de brindar asistencia en esas áreas.

El Decreto Nº 309, de 2008, del Ministerio de Salud Pública, que regula la cobertura de lo que son los códigos 1 y códigos 2, establece que la distancia del área de cobertura es la máxima que puede recorrer el móvil a la máxima velocidad permitida durante un lapso de quince minutos. En ese entonces, fue diseñado para el área metropolitana, pero cuando empezamos a alejarnos un poco y pensamos en el interior, particularmente al norte del Río Negro, hemos tenido que estirar un poco el artículo 23 de ese decreto; es el caso, por ejemplo, de Tomás Gomensoro, porque, según el decreto, la máxima distancia estaría a 25 o 30 kilómetros. En tal caso, es importante tener en cuenta que la respuesta de cobertura de Tomás Gomensoro es desde la base de Bella Unión, sin lugar a dudas. Vamos a hacerla, pero tuvimos que estirar un decreto ministerial.

También el Decreto Nº 319, de 2016, que es presidencial, deja otro mandato, que es que una vez que se va a cubrir o a trasladar más allá de los 50 kilómetros no se puede dejar sin cubrir la población origen de referencia al tratarse de cobertura de códigos 1 o 2. Eso explica un poco el diseño que hemos hecho de la posición de las bases en todo el sur del río Negro y lo que estamos implementando en este momento en el norte profundo, en las zonas de Bella Unión, Artigas, Rivera y Cerro Largo. Es decir, la respuesta a una cobertura en la cual se demanda una asistencia de emergencia y urgencia siempre es sí, teniendo en cuenta que tenemos que estirar el artículo 23 del decreto de 2008.

Concretamente, con respecto al planteo de la cobertura de Gomensoro desde la base de Bella Unión, decimos que vamos a hacerla.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- En cuanto a las preguntas del diputado Nicolás Lorenzo, sobre el relevamiento de funcionarios para poder instalar el CTI, la respuesta es que se realizó desde ASSE central, y por eso podemos avanzar en el proyecto.

Con respecto a de dónde salen los recursos, la obra edilicia -ya está hecho el proyecto por parte de Arquitectura- es con financiamiento de la propia ASSE, dentro de lo que es la inversión.

En cuanto a los funcionarios, en este artículo de la rendición de cuenta tenemos destinado un monto de $ 50.000.000, que es lo que se necesita. Acá está detallada la serie de recursos humanos; esto se suma a los funcionarios que están trabajando hoy en la unidad respiratoria de agudos, que ya tienen la especialidad, y que podemos incorporar.

O sea que los fondos provienen del resultado de esta rendición de cuentas y del propio proceso de inversión de ASSE; por eso es un proyecto para empezar a ejecutar en 2023.

Continúo con las respuestas a la señora diputada Bottino, de Paysandú.

En cuanto a la policlínica Mateo Pérez, a nosotros no nos ha llegado ningún tipo de solicitud, lo cual vamos a investigar.

El Hemocentro Regional es un proyecto con el cual estamos de acuerdo; debe ocurrir. De hecho, ASSE ya cuenta desde hace años con el Hemocentro de Maldonado, cuyo trabajo es un modelo a seguir. Es un proyecto que se está trabajando; se ha hablado con el doctor Curbelo, por su experiencia en el otro Hemocentro, para ver cómo podemos empezar a coordinar el Hemocentro Regional. Es cierto que en esta rendición de cuentas no está entrando este proyecto porque no nos daban los montos y tenemos que ir trabajando sobre otro tipo de prioridades.

En cuanto a la suspensión de los contratos covid, como bien hoy han referido Recursos Humanos y la Gerencia General, son servicios que entran a mermar, pero no se han tocado los servicios de la ampliación del CTI de adultos.

En lo que refiere al primer nivel de atención y a la policlínica de Piedra Sola, ya hemos hablado al respecto.

Creo haber cumplido con las demandas. Si algún legislador considera que no se pudo responder todo, perfectamente podemos enviarles información en forma escrita.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- Agradecemos las respuestas de todo el equipo. Entendemos que algunas nos van a llegar por escrito, pero hay cosas que hoy tenemos que ir aclarando porque tenemos algunas dudas, y esta es la instancia para hacerlo.

Voy a reiterar una pregunta. Quiero ser clara. Les pido la respuesta de la misma manera para que hoy no tengamos discordancias. Nosotros hemos estudiado todos los tomos y el material de todas las veces que han concurrido, página por página. Por eso puedo felicitar que se haya creado la Dirección de Medicamentos; con la exposición que hizo el colega director el 10 de mayo, en la página 172, dejamos constancia de ese mismo reconocimiento al Directorio de ASSE, pese a todas las dificultades que entendemos tiene la gestión de medicamentos, porque sabemos que es multifactorial. Ese día, la adjunta a esta Dirección, la química Misa -el doctor Moreale estuvo muy bien representado- hizo una exposición muy importante y muy clara desde el punto de vista técnico con respecto a los medicamentos. Pero nuestras dudas son con respecto al gasto.

Reitero la pregunta. ¿Está bien que afirmemos que según los datos de la rendición de cuentas el gasto ejecutado en 2021 es menor que en 2020 y menor que en 2019, y que entre ambos años el recorte fue de US$ 74.000.000? Con las explicaciones del contador Behrend no nos quedó claro y queremos tener esta respuesta con claridad. ¿Podemos decir que el gasto de medicamentos es menor en un 30,58 **%** comparando el 2021 con el 2020?

El presidente de ASSE dijo claramente cuando comenzó su alocución que el gasto en medicamentos fue un 14,4 **%** mayor que en 2021, sin el fondo covid. Y esto no es exactamente así, en nuestra opinión. Porque si está involucrado el fondo covid o, por lo menos, si lo está por la forma en que el MEF reembolsa a ASSE desde la emergencia sanitaria, como explicó el contador Behrend, hay algo que no está quedando claro. Si está involucrado el fondo covid, no nos queda clara la explicación.

Además, ¿el presupuesto asignado en 2021 es un 4 **%** menor que el presupuesto de 2019? ¿Son US$ 75.000.000 menos en 2021 comparado con 2019? Nuestro equipo de asesores elaboró esto con lo datos que tenemos acá; es una gráfica que realizaron con los insumos que tenemos para trabajar y hacer un análisis con seriedad. En esta gráfica que fue elaborada por nuestro equipo en base a la rendición de cuentas de cada año figura el gasto en medicamento que hizo ASSE en 2021, en millones de pesos. En la gráfica vemos que hubo un descenso a partir de 2019; con los números que tenemos, nos da esto. Por eso no nos quedó clara toda la explicación que hizo el contador Behrend.

Entonces, ¿el presupuesto asignado en 2021 es un 4 **%** menor que el presupuesto de 2019? ¿Es de US$ 75.000.000 menos en 2021, comparándolo con 2019? Hago esta pregunta teniendo en cuenta los datos que tenemos, que fueron sacados a partir de un análisis riguroso; capaz que alguna disociación tenemos, como lo aclaró la diputada Díaz cuando hizo las preguntas iniciales, al igual que los demás diputados de nuestra bancada.

Los legisladores recibimos los documentos que el Poder Ejecutivo nos entrega para la rendición de cuentas, y nos parece que no corresponde -por más que estamos autorizados desde la Presidencia, cuando fue presidente de la Cámara el exdiputado Martín Lema; solicito a la diputada Díaz que me corrija si no es así- que ingresemos al Sistema Integrado de Información Financiera, conocido como SIIF, para conocer cuáles son los números reales de la ejecución cuando nos quedan dudas desde el punto de vista presupuestal; nos parece que no corresponde.

El presidente de ASSE comenzó diciendo que el presupuesto de dicha Administración proviene de los impuestos que pagamos todos los uruguayos. ¿Les parece, entonces, que corresponde que la forma que tengamos los uruguayos para conocer cómo se gastó el dinero de los impuestos sea a través de la interpretación del SIIF y no por los documentos adecuados, no por los documentos públicos que están en la web? A mí me parece -y nos parece- que no corresponde específicamente.

Después, doctor Cipriani, no me quedó claro el número de usuarios que ASSE tiene al día de hoy; le pido precisión en eso, porque siempre nos lleva a una disociación importante.

Agradezco mucho a la doctora Gabriela Medina sus respuestas, porque sí estábamos muy preocupados -y lo trabajamos a todo nivel político-, advirtiendo lo que significaba, ante una pandemia de covid, la afectación y el riesgo para las mujeres embarazadas. Nosotros lo trabajamos en forma directa -no a través de un tuit- con quienes tenían la responsabilidad de darle un seguimiento prioritario, porque lo mismo nos pasó con la H1N1; queríamos transferir ese

conocimiento acumulado, porque, después, cuando la Comisión Nacional Asesora de Vacunas orienta, ya tenemos que lamentar muertes evitables. No digo fuera de la pandemia; lo digo considerando lo que nos pasó siempre en el análisis de la mortalidad infantil, que es algo que pongo de ejemplo a los colegas. Esto ya lo discutimos en la rendición de cuentas pasada; quiero ser cauta, pero esto se llama muertes evitables; y miro al doctor Federico Casaretto.

(Interrupción del señor representante Federico Casaretto)

——Por eso, con respecto a las muertes maternas, doctor Casaretto, agradecemos la explicación que nos está dando ASSE.

Con respecto a los datos de captación del primer trimestre, doctora Medina, no nos coinciden con los que encontramos en el Sinadi. Además, los datos de control de embarazo no los encontramos publicados ni en el Sinadi ni en las páginas de ASSE; sabemos que desde hace algunos años está atrasada la publicación de los datos.

Con respecto a las partidas de infancia, nos quedaron claras las explicaciones del doctor Ascione, pero seguimos insistiendo -con la diputada Ana Olivera y desde esta bancada- en que si bien tenemos algunos datos de la distribución entre las instituciones que tienen que ver con el tema, no hay un plan de acción unificado, desde nuestra visión. Precisamente, queremos contribuir al respecto con un proyecto de ley que hoy, por suerte, está en discusión en este Parlamento; queremos seguir aportando las experiencias aprendidas en nuestra gestión, para que el país tenga una acción unificada en políticas de primera infancia, infancia y adolescencia, con un Estado que no esté fragmentado. Esas son las verdaderas reformas y políticas de Estado que ojalá tengamos la madurez para hacer, porque sí reconocemos la inversión en primera infancia, pero así como está diseñada no va a tener en las familias el impacto adecuado, para un país que está haciendo una inversión importante.

La otra respuesta que no me quedó clara fue la que dio el doctor Henderson, a quien siempre le agradezco su claridad y respetuosidad al dirigirse a nosotros en cada una de las instancias. Es muy importante que estemos donde estemos mantengamos esos valores de respeto.

No me queda claro dónde está prevista la partida para capacitación de la meta 5 ni cuántas personas se capacitaron. Capaz que somos nosotros los que no la podemos encontrar y usted nos lo puede aclarar.

La última pregunta es para el doctor Cipriani y refiere al fortalecimiento del primer nivel de atención.

Usted habló -tomamos apuntes- de 338 cargos nuevos y de 100 de médicos, pero no nos queda claro dónde los podemos encontrar.

También tengo una discrepancia con respecto a cómo medir la productividad y el rol que tienen los médicos formados en la medicina familiar y comunitaria. Yo soy pediatra de profesión y conozco perfectamente el trabajo de los médicos de familia, sobre todo de las últimas generaciones, que tienen una formación de integralidad muy vasta; reconozco que ASSE los tiene y que pocos prestadores privados lo asumen; si así fuera tendríamos una mirada de integralidad mejor para el abordaje de las familias. Pero no podemos compatibilizar las visitas que hacen los médicos de radio con las visitas domiciliarias que hacen los médicos con formación, máxime atravesando una pandemia o atravesando alguna otra condición; pregunto quién de nosotros no ha tenido una afectación vinculada a la salud mental -y miro al doctor Pablo Fielitz-, como para saber si no habrá que hacer un esfuerzo mucho mayor de abordaje en muchas disciplinas y especialidades.

Además, no me quedó claro si va a haber algún tipo de inversión con respecto a la atención en salud rural.

Esas son las dudas que tengo, y que complementarán mis compañeros diputados.

Muchas gracias.

SEÑORA REPRESENTANTE DÍAZ REY (Bettiana).- Quiero decir que revisamos algunos de los datos de asignación presupuestal, y que la misma explicación nos hizo el director Behrend con respecto al gasto en medicamentos cuando vino en el mes de mayo. Yo quiero plantear algo: no estamos cuestionando si hay faltante o no o si se denuncia todos los días si hay faltante o no; despejemos ese elemento. La preocupación que tenemos acá es otra.

Busqué la asignación del SIIF del presupuesto nacional para medicamentos por año, desde 2021 en adelante, para el rubro Producto Medicinal, y encontré que hay $ 2.393.000.000. Eso es lo que está asignado como base presupuestal. Después, eso va variando. Por ejemplo, en el año 2021, del presupuesto propio de ASSE se gastó mucho menos; se gastó $ 2.214.000.000, pero también es cierto que se había ejecutado más el año anterior.

Lo real es que todos estos montos se completan -se reconoce que hay unos $ 1.551.000.000 que corresponden a Financiamiento 1.7, Financiamiento Covid-, pero cerrando el año 2022, esos fondos no van a estar más; esa es nuestra preocupación. Y la base presupuestal que ASSE tiene asignada en el presupuesto nacional replica la misma cifra para 2021, 2022 y 2023, que son estos $ 2.393.976.000.

Entonces, evidentemente, hay una dispersión de números que tienen que ver con que la participación de los presupuestos propios de ASSE -de todos, los que son de Rentas Generales y los que participan de recursos de afectación especial- en la compra de medicamentos es cada vez menor. ¿Por qué? Porque existe este mecanismo por el que se está financiando una parte de la compra de medicamentos. Son estos $ 1.500.000.000 que aparecen en el SIIF web, Financiamiento 1.7, que construimos a partir de revisar la compra de cada una de las unidades ejecutoras.

Entonces, la preocupación grande que tenemos y la pregunta que tenemos para hacer es la siguiente. A partir del 1º de enero de 2023, cuando no estén disponibles estos fondos covid, porque ya nos confirmó el Ministerio de Economía y Finanzas que no van a estar disponibles; se cierra la proyección fiscal el fondo covid, ¿cómo se piensa cubrir este faltante de recursos, que es nada más ni nada menos que de $ 1.551.000.000? También se habló de medicamentos que no eran para covid; ahí sí me mareé con los números que se dieron; se habló de 332, que terminaron en 341. Lo que quiero saber -la respuesta es política, de política de gestión- es qué vamos a hacer como país cuando no estén esos recursos por $ 1.500.000.000 -que es casi la mitad del presupuesto de la compra de medicamento- a partir del año 2023. Eso en esta rendición de cuentas no aparece: no aparece como recurso adicional, no aparece como ampliación de gasto, y es una preocupación que sé que no tenemos solo en la bancada del Frente Amplio, sino en todas las bancadas.

Por eso también agradezco la explicación que dio el doctor Moreale, de la Dirección de Medicamentos, muy similar -estaba leyendo las actas recién del llamado de mayo- a la que dio la adjunta al decir: "Reconocemos que tenemos esta problemática, que será estructural, será histórica, pero existe". El problema que tenemos hoy es que lo que está amenazado es el financiamiento de la compra, y ese es un problema real para el Estado uruguayo y no para algunos, ni para Facebook ni para el chusmerío. No, es un problema real que tenemos que afrontar, y esos fondos en esta rendición de cuentas no están asegurados.

Con respecto a lo que tiene que ver con covid, si bien escuchamos la intervención del doctor Moreale, también es cierto que el SMU planteó acá una situación de quiebre de *stocks* de contingencia en algunos centros. Queremos saber, por lo menos, si estaban en conocimiento de esta situación.

También respecto de los fondos covid está claro que lo que se está reconociendo es que hoy covid está financiando cosas que ya no están asociadas directamente a la pandemia, y eso me parece un buen paso; después podremos preguntar al director de transparencia qué piensa de la técnica presupuestal, es decir, sostener gastos permanentes con partidas coyunturales que el año que viene no existirán más.

Ahora, qué pasa, por ejemplo, con los funcionarios del INOT, planteo que nos hicieron los trabajadores y las trabajadoras de ASSE. ¿Qué tipo de contrato tienen hoy quienes están sosteniendo el INOT? Nos decían que ahí hay una gran cantidad de funcionarios con contratos de fondo covid.

Vuelvo a lo mismo: la pregunta no es para machacar un error, sino para saber hasta dónde hay que asegurar ese 10 **%** de gasto, que hoy ejecuta ASSE -es el 10 **%** de su presupuesto total-, que en esta rendición de cuentas no está. ¿Cuál es la necesidad de recursos que tiene el organismo para poder cumplir con las tareas que hasta el día de hoy venía cumpliendo? La directora de recursos humanos hablaba, precisamente, de la necesidad de mantener esos contratos.

Con respecto a la capacitación, leí el Tomo II -es lo mismo que leyó el doctor Henderson- y mi conclusión no es una interpretación subjetiva de la diputada Bettiana Díaz, porque acá dice "cantidad de recursos humanos capacitados" -es el nombre del indicador-, "fórmula de cálculo" -es cantidad de recursos capacitados-, "la unidad de medida" -unidades, de recursos humanos capacitados, digo yo-, "hubo 17.000 cursos" -está bien-, pero por qué si el valor del cumplimiento en 2021 fueron 17.000 la meta vuelve a caer a 700. Eso fue lo que preguntamos hoy y no se contestó.

Tampoco se condicen los números de meta 5, y no se condicen los números que dio recursos humanos con lo que figura en la hoja 41 del Tomo II, donde se habla de unas 22.000 personas -más o menos, a grandes números-, y en la hoja 41, al final del Tomo II -donde se habla de la evaluación de la gestión-, se habla de más de 35.000 recursos humanos capacitados.

Estamos teniendo un problema -que no es nuevo para los miembros de la Comisión- que tiene que ver con una distorsión entre los números que nos llegan de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, los números que manejan los jerarcas y los que se van dando en las explicaciones, que son muy distintos.

Con respecto a las preguntas de salud mental, lo único que agregaría es si están pensando -esto yo lo pregunté- en nuevos dispositivos para 2023 y 2024, y cuáles son.

También quiero hacer una consulta puntual, porque el doctor Cipriani planteó que en esta idea de "reformular" -por decirlo de alguna manera- el Vilardebó y estas colonias para dar cumplimiento a la ley, se iban a vender inmuebles, parte del inmueble, una fracción del inmueble que está en patrimonio de ASSE. Queremos saber si la transformación de estas colonias depende presupuestalmente de esta venta de inmuebles, porque hoy no hay otra fuente de financiamiento asegurada para eso. Por eso consultamos para saber, por lo menos, e ir monitoreando luego los niveles de cumplimiento, porque la enajenación de inmuebles a partir del presupuesto nacional tiene todo un procedimiento que implica actos administrativos -incluso para los organismos del 220-, donde ni siquiera le quedan todos los recursos al organismo, ya que una parte se va a rentas generales. Entonces, si yo vendo 100.000.000 quizás me quede con 50.000.000; para poner un ejemplo.

Por eso queremos saber si esto está atado específicamente a la enajenación de inmuebles que, además, requiere todo un acto administrativo del Poder Ejecutivo en la habilitación para enajenar.

Con respecto a lo que preguntamos sobre fondo covid -que es la preocupación más grande que tiene que ver, precisamente, con esto, con recursos humanos, con recursos para medicamentos, con recursos para otros gastos-, cuál es la previsión.

Esto es lo que nos preocupa de todos estos rubros que se nos dice que está financiando covid, que a partir -esto sí- del 1° de enero de 2023 ya no estarán asegurados.

Entonces, simplemente quiero dejar esta constancia y consultar sobre esta duda, que realmente nos preocupa.

SEÑORA REPRESENTANTE OLIVERA PESSANO (Ana María).- Voy a formular una pregunta, a dejar una constancia y a hacer dos solicitudes.

Constancia: seguí sin entender la explicación -lo digo con sinceridad- del doctor Henderson sobre los indicadores del Tomo II, sobre la falta de indicadores y sobre las diferencias de presentar porcentajes y unidad. Lo dejo como constancia.

O sea, no hay ninguno que me cierre, y en algunos que son planteados como centros, por ejemplo, el tema de los médicos de familia. Esta es la constancia.

La pregunta tiene que ver con los recursos para los privados de libertad, porque el doctor Cipriani habló de una cifra mayor que los 17 millones y yo estuve buscando dónde hay otros dineros. Encontré en el articulado que hay otros dineros que podían ser una bolsa mayor para su distribución. El doctor Cipriani habló de ciento y pico de millones, pero como no tengo ciento y pico de millones en ninguna de las cifras que tengo -esa es la verdad- pregunto dónde pueden estar esos recursos, además de los 17 millones que están en el artículo del Ministerio del Interior. Imaginé que podían estar en el artículo 352, donde hay 1.050.000; después me lo dice cuando conteste, porque moviendo la cabeza no queda la constancia en la versión taquigráfica. Es eso, ¿dónde estaban los recursos que no los teníamos desagregados?

Después, datos; estas son las solicitudes. Me quedaron claro los datos, pero me gustaría tenerlos. Unos son los datos que dio la gerenta Gabriela Medina -muchísimas gracias- y nos gustaría tener los datos vinculados con el IVE, que los dejara o los enviara como ustedes vieran.

Por otro lado, me gustaría contar con los datos de distribución de la partida que el doctor dijo que tenía. Quisiera saber, además, si se firmó convenio por esta distribución; de lo contrario voy a averiguar, porque se supone que a los treinta días de firmado el convenio tiene que llegar la firma a la Asamblea General.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Creemos de orden aclarar una serie de temas para que no falte la respuesta de ASSE en la versión taquigráfica.

Decir que las muertes maternas fueron evitables -hubo catorce desde ASSE; once relacionadas al covid-, cuando sabemos que el covid en el embarazo era un factor de riesgo y podía tener ese desenlace; cuando el Estado priorizó al Ministerio de Salud Pública -fuimos mandatados por ellos- en los planes de vacunación y seguimiento de todas las mujeres embarazadas; cuando todas las mujeres embarazadas que tuvieron la desgracia de tener una neumonitis por covid tuvieron atención en centros asistenciales y seguimiento, lo digo con el mayor de los respetos, es desconocer lo que fue esta pandemia, la afectación del covid y lo que es la neumonitis por covid. Además, un número importante -no lo aclaró Gabriela Medina, pero fue así- correspondía a mujeres

embarazadas con obesidad y obesidad mórbida. O sea que se ha utilizado mal este tema; también por algún centro -específicamente una de las cátedras de ginecología- que dio datos que no permiten comparación, cuando en el país se vivió este tipo de pandemia.

En cuanto al primer nivel de atención, nadie duda, señor presidente, del valor, la importancia y la capacitación de los médicos de familia. Por eso, en esta Administración, aumentamos los cargos a sesenta y nueve. Los niveles de cumplimiento no se repiten solo durante la pandemia, sino también durante los períodos anteriores. Hoy se nos criticó cuando comparábamos períodos con el 2019. En salud tenemos que hablar de indicadores, y la única manera de poder entender datos tan grandes o de ir marcando una evolución es seguir los indicadores. Por tal motivo, se hicieron comparaciones y las vamos a seguir haciendo, porque nos permiten saber el funcionamiento. Después, también compararemos este año de no pandemia con los próximos para seguir en la evolución. Ese es el único espíritu para hacerlo.

Para el primer nivel de atención,la partida presupuestal es de $ 270.000.000; se desprende del artículo 352 que estamos presentando en esta rendición de cuentas. La distribución de funcionarios para el primer nivel de atención es de 338, de los cuales 100 son médicos. O sea que el fortalecimiento del primer nivel se puede ver de manera clara en esta rendición de cuentas.

Con respecto a de dónde sale el presupuesto para las PPL, pregunta de la señora diputada Olivera, quiero decir que también es de este artículo 352, que establece la redistribución de la financiación para el Rubro 0.

Para terminar, quisiera que hiciera uso de la palabra el contador Behrend, para referirse a los temas económicos, lo que no quita devolverlos en forma escrita.

SEÑOR BEHREND (Juan).- Quizás no he sido claro en cuanto al tema de los fondos covid, pero es un problema netamente contable: gastamos fondos propios y los recuperamos bastante tarde. De hecho, la devolución de este gasto covid nos ha generado problemas, porque se trata de un proceso largo. Por tanto, si me preguntan si puede tener efecto en el presupuesto de ASSE, entiendo que no. Este año no estamos sufriendo problemas. Para responder si el presupuesto de gastos ha disminuido en forma real, habría que considerar la forma de cálculo. Sí entiendo que en el gasto total hay una disminución, pero afirmar que se trata de US$ 74.000.000 me parece que es mucho. Lo digo en base a los datos que yo manejo; diría que no está ni cerca. Hay que tener en cuenta que la composición que aparece en la apertura SIIF es diferente a la composición real del gasto en ASSE. Este año también va a ser diferente, porque algo de gasto covid tenemos; no mucho pero algo tenemos.

SEÑORA REPRESENTANTE DÍAZ REY (Bettiana).- Insisto en que esto no tiene nada que ver con un problema de interpretación contable, sino con una cuestión de disponibilidad de recursos. Ya sea que ASSE esté adelantando o devolviendo, me parece difícil de explicar, pero el contador Behrend ya ha explicado toda esta dinámica difícil de entender sobre cómo se manejan los recursos de ASSE. Sin embargo, la interpretación del gasto total por medicamentos es específica y clara; no la hacemos nosotros, la sacamos de los datos que produce la OPP y Presidencia de la República, y esos datos se los envía el Inciso. Es decir, nadie los inventa acá. Que pasaron al 2021, $ 2.214.000.000 del gasto en productos medicinales, como figura en el Tomo I de Resúmenes, no es una interpretación del registro contable. Entonces, si lo que se quiere saber es cuál es el gasto, hagamos un razonamiento muy sencillo: si en 2021 el gasto estuvo en el entorno de los $ 4.000.000.000, de los cuales ASSE destinó $ 2.214.000.000, yo pregunto cómo vamos a llegar al año 2023. Está claro que este año no hay problema de disponibilidad de fondos, porque el Fondo Covid no cerró. La preocupación legítima que estamos planteando es qué va a pasar a partir de

2023, porque no se trata de una cuestión de registración contable, sino de que si yo estoy gastando 4.000 y se me caen 2.000 del financiamiento, tengo que prever cómo voy a hacer.

Además, el Sistema Integrado de Información Financiera puede tener variaciones y diferencias, por ejemplo, cuando se ajusta a términos reales o a veces se registra en pesos, a veces se termina de ajustar una partida, pero lo que no podemos decir es que la registración que hace la Contaduría General de la Nación en el Sistema Integrado de Información Financiera no es correcta. Yo creo que esta afirmación no corresponde por parte de las autoridades.

El Fondo Covid va a dejar de existir. Quisiera saber dónde están esos recursos asegurados para 2023 y si les van a faltar a ASSE. Digo esto porque me parece que este es el ámbito para discutirlo. Simplemente, quería dejar esta puntualización.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Nunca dijimos el número de usuarios que presenta ASSE.

ASSE tiene una cobertura de 1.525.923 usuarios que podemos diferenciarlos de la siguiente manera: 1.468.355 usuarios propios de ASSE, que son los pacientes que tiene ASSE gratis, Fonasa y la cuota de ASSE; 35.615 de Sanidad Militar, a los que le damos cobertura en el interior del país; 21.953 de la familia policial, a la que también le damos cobertura en el interior del país. Por eso es que contabilizamos nosotros de esta cuenta. Podemos detallar que los socios gratis son 941.679; los socios Fonasa son 526.204 y las cuotas son 472.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- Señor presidente: si me permite, quiero hacer un comentario breve antes de entrar en el articulado.

Le doy las gracias al doctor Cipriani; lo único es que nosotros no sabemos dónde están publicados los datos de la cantidad de usuarios; por eso es que los pedíamos, ya que usted sabe que el tema siempre está entreverado. Concretamente, queremos saber dónde están publicados esos datos a los que usted se refiere para poder acceder nosotros.

Haciéndole caso a los señores diputados y colegas Casaretto y Lorenzo, no voy a entrar en ninguna consideración sobre el tema. Yo aprendí que acá me callo, hablo poco y, quizás, a veces no me exprese correctamente, por más cuidadosa que sea. Cuando pregunté sobre las muertes maternas -lo que la doctora Medina me aclaró- lo hice con el mismo tenor que cuando realicé el pedido de informes al ministro, doctor Salinas, y al subsecretario Satdjian, en forma seria y cuidadosa. En ningún momento afirmé que eran muertes evitables. Eso lo quiero aclarar porque también aprendí que a veces callo y, después, en la versión taquigráfica no resulta claro, y quizás cualquier otra persona tenga una modalidad más agresiva que la mía, que dé claridad. También aprendo a escuchar, y por eso no voy a entrar en esa consideración. Lo que sí le aclaro al doctor Cipriani es que soy médica, gestioné hace mucho tiempo, sé perfectamente lo que es una muerte potencialmente evitable, sé lo que significó la pandemia, trabajamos para colaborar y fortalecer a este gobierno desde esta fuerza política, apoyando todas las medidas, desde el 13 de marzo del año 2020, pero sí queríamos saber cuántas muertes maternas hubo en el año 2021, que no habían sido publicadas en Estadísticas Vitales, que es una fortaleza que tiene este país desde hace muchísimos años, y no desde que nosotros gobernamos, lo que siempre quiero aclarar. Por eso fue el pedido de informes, y ahí es donde vimos que 14 fallecimientos están vinculados a ASSE, y queríamos saber qué dispositivos asistenciales habían trabajado con esa población. Cómo se priorizó, cómo trabajó la Comisión Asesora de Vacunas y cómo se indicó, todo ese proceso lo tenemos clarísimo, porque lo seguimos y lo trabajamos con el Ministerio de Salud Pública desde noviembre del año 2020, con la doctora Alicia Ferreira, acercando evidencia y trasmitiendo lo que pasó con el H1N1, aunque cuando llegó la evidencia era tarde.

Nada más que eso. Quería decir que no hice la afirmación de que eran muertes evitables; como médica y legisladora quería dejarlo claro.

SEÑOR PRESIDENTE.- Podemos continuar con el articulado, si les parece.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Señor presidente: quisiera que se le otorgara el uso de la palabra a la doctora Laura Martínez, para comenzar a explicar el articulado.

SEÑOR REPRESENTANTE ANDÚJAR (Sebastián).- En la exposición se puede suprimir la lectura de los artículos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tal como acota el señor diputado Sebastián Andújar -si bien se los había manifestado de manera personal- estaría bien omitir la lectura de los artículos.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura).- Con respecto al artículo Nº 350, lo que se está planteando es incluir a ASSE dentro de las excepciones, así como lo está ANEP, para no tener que recurrir a los funcionarios declarados disponibles por reestructura por dos razones: en virtud de la alta cantidad de bajas que tiene ASSE por mes y las altas que se deben ir dando para mantener el nivel asistencial y, además, por el trámite que llevaría la consulta a la Oficina Nacional del Servicio Civil sobre los funcionarios disponibles. Esto también se debe a las características de los funcionarios que necesita ASSE en cuanto a auxiliares de enfermería y médicos, que tampoco se adecuarían mucho al procedimiento, por lo cual solicitamos ser incluidos dentro de la excepción, al igual que ANEP.

El artículo Nº 351 es una aclaración con respecto a la modificación introducida en el artículo Nº 289 de la Ley Nº 19.996, en la que se excluyó al personal perteneciente a ASSE de la obligación de seguros de accidente de trabajo y enfermedades profesionales. Esto es a los efectos de tener en cuenta que, además de la asistencia sanitaria, que sí brinda ASSE, este caso referiría a las indemnizaciones temporarias, que vendrían a ser los jornales perdidos; ASSE cubre esos jornales perdidos -siempre los cubrió-, pero esto sería con respecto a las tareas que cumple en ASSE. Con respecto a si se tiene un doble vínculo u otro vínculo en una institución privada que sí está cubierta por el Banco de Seguros del Estado debemos aclarar que esos casos seguirán siendo cubiertos por el Banco.

Para este caso, los datos actualizados que podemos manifestar muestran que en el primer semestre de este año, cuando estaba vigente esta ley, tuvimos 44 casos de accidentes laborales; el 80 **%** ya fue dado de alta, luego de muy poco tiempo; lo que sucede en mayor cantidad son los accidentes cortopunzante y las caídas, y dentro de los 44, tenemos 25 asistenciales y 19 no asistenciales.

El artículo Nº 352 refiere a lo que hemos venido hablando, en cuanto a los proyectos que incluyen todo lo que ha mencionado el presidente de ASSE.

El artículo Nº 353 trata sobre el rediseño del Centro Hospitalario Maldonado- San Carlos. Se advirtió que no se logró consolidar la estructura organizativa ni tampoco la cultura organizacional como un centro hospitalario único. Entonces, se entiende que habría que adecuar la estructura asistencial del departamento según la demanda y la complejidad de cada uno de los hospitales, buscando el resultado de un fortalecimiento y posicionamiento institucional en el departamento. Los dos hospitales tienen características particulares, específicas y diferenciadas, que ameritarían esta vuelta a la separación.

El artículo Nº 354 implicaría la creación del Centro Auxiliar de Guichón. En el momento de la creación de las RAP, el Centro Auxiliar de Guichón pasó a formar parte de la RAP Paysandú. Esa dependencia de la RAP no es eficiente. Para este centro sería necesario poder contar con el

presupuesto propio para ejecutarlo con autonomía, a fin de lograr la mejor gestión y asignación de los recursos. Como ya se mencionó, tiene una población usuaria de unas 10.000 personas entre Guichón y los alrededores.

El artículo Nº 355 tiene que ver con una partida prevista para atender exclusivamente sentencias de condena en juicios laborales o eventuales transacciones a las Comisión de Apoyo y Comisión del Patronato del Psicópata. Esta es una norma que ha venido reiterándose desde el año 2014 a la fecha y se da, principalmente, por la firma de los convenios salariales con los cuales la Comisión de Apoyo y el Patronato pagan en espejo con ASSE y tienen alguna diferencia salarial en cuanto al Grupo 20 o al Grupo 15, lo que ocasiona algunos reclamos para los que es necesario contar con una partida extra -aunque han venido bajando-, porque no se puede aumentar la partida de Comisión de Apoyo.

El artículo Nº 356 es una excepción para, en este caso, aumentar la transferencia a la Comisión de Apoyo destinada a un proyecto específico vinculado al apoyo técnico e implementación de los sistemas informáticos, como el GRP en la parte de administración y el GRP en Recursos Humanos. El GRP, en la parte de la Gerencia Administrativa, había tenido un avance antes del año 2019, pero luego había quedado paralizado. Entonces, implica continuar con eso y, a su vez, la implantación del GRP en Recursos Humanos va a permitir tener la información más fidedigna, cruzando los tres sistemas que existen actualmente, que no cruzan información.

Esta excepción se necesita porque de lo contrario no es posible cumplir con los artículos 721 y 719 de la Ley Nº 18.719, que establecen un freno por el que no se pueden incrementar transferencias a la Comisión de Apoyo ni tampoco aumentar la contratación de personal.

A su vez, están los tres artículos que se repartieron.

Uno de ellos refiere al cambio de destino de la asignación presupuestal del artículo 590 de la Ley Nº 16.924. Este artículo preveía $ 50.000.000 para la creación de cargos en el Escalafón J Docentes, previstos para el área de Salud Mental. En realidad, en la práctica, al momento de utilizar este artículo nos enfrentamos a que el Escalafón J -para instaurarlo en ASSE- no cumplía con las necesidades que Salud Mental nos había planteado, en cuanto a que eran talleristas con una carga mínima semanal para poder ir haciendo los talleres para los pacientes psiquiátricos, por lo cual la intención es reasignar esta partida. Sigue siendo de salud mental, pero específicamente no en el Escalafón J, sino que sería un escalafón que habría que crear dentro de ASSE.

El otro artículo es una modificación en cuanto a la ampliación de la fecha de ingreso para presupuestación de personal contratado en la Comisión de Apoyo y Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata. Hay un raconto de las leyes que desde el 2005 han ido creando cargos y asignando partidas y, a su vez, estableciendo una fecha límite de ingreso a la Comisión de Apoyo.

En algún momento una de las leyes había planteado que estuvieran por lo menos 18 meses. Nuestra intención, a los efectos de no tener que volver a hacer modificaciones -la fecha límite, al momento, es el 30 de junio de 2018, lo que a veces nos trae algún inconveniente cuando se pacta, por ejemplo, presupuestar anestesistas, que fue una de las últimas partidas, y tenemos algún personal que ingresó con posterioridad a esa fecha- es que se cambie la fecha de ingreso, y que quede establecido que se refiere a quien haya cumplido 18 meses en las comisiones. A su vez, necesitaríamos alguna partida para poder cubrir los gastos de las cargas legales que implican las presupuestaciones.

Si bien nosotros pusimos acá la asignación, este podría ser un inciso más dentro del artículo 352, para que estuviera dentro de la partida que está prevista en ese artículo. Es decir que nosotros lo tendríamos previsto dentro de esa partida.

El último artículo refiere a la excepción para aumentar también la transferencia a la Comisión de Apoyo de primera infancia -acá es donde se habla de los $ 21.000.000 a que se había hecho referencia en las preguntas- y también a las contrataciones, que al ser a término vendrían también para hacerse a través de la Comisión de Apoyo, y necesitaríamos el levantamiento de la excepción en cuanto a la transferencia y a la cantidad de personal por la Comisión de Apoyo.

SEÑORA REPRESENTANTE DÍAZ REY (Bettiana).- Queríamos hacer algunas preguntas con respecto al articulado que presenta ASSE.

Voy a comenzar con los artículos que no están presentando cambios.

El artículo 350 habla de la necesidad de personal de ASSE y de la excepción para la adjudicación de funcionarios que sean declarados disponibles por la reestructura. Al respecto queremos hacer una consulta, porque aunque está bien plantarlo aquí, nos preocupa que, de hecho, hace muy poquito se firmó el decreto de reestructura -el 14 de junio-, y en esta rendición de cuentas incluso queda cuestionada la obligatoriedad establecida en la Ley Nº 19.924, de Presupuesto Nacional, porque es el propio Poder Ejecutivo el que dice que los incisos podrán presentar sus reestructuras y ya no están obligados a hacerlo. Entonces, queríamos saber por qué se presenta este artículo en ese contexto.

Además, entendemos que el 14 de junio fue la aprobación, pero después está la aprobación que también se contrapone en esta rendición de cuentas con respecto a las reestructuras con pautas orientadoras del Poder Ejecutivo, para lo que es el capítulo relativo a funcionarios. Entonces, estamos hablando de unos cuantos meses hacia adelante y luego de todo un proceso que también se prorroga y que no sabemos si en algún momento se concretará. Ojalá que sí, porque hay un montón de incisos que están trabajando y que necesitan sus reestructuras, pero no tenemos una pauta clara de cuándo van a terminar y cuándo va a haber gente declarada -si o no- disponible. Entonces, queremos saber cuál es la intención de este artículo con todos estos elementos que están en esta rendición de cuentas, porque esta rendición de cuentas lo cambió todo en ese sentido.

Me voy a referir al artículo 353, que habla, justamente, de la separación de las unidades ejecutoras.

Yo planteaba hoy que estuve revisando los niveles de ejecución de ASSE, que son muy altos, y lo decía justamente por eso. Es cierto que cuando hay una subejecución de un punto ya representa mucha plata, porque el presupuesto de ASSE implica mucho dinero, pero los niveles de ejecución son cercanos al 99 **%** en todos los rubros -Inversiones, Funcionamiento, Remuneraciones-; de hecho, siempre se necesita un poco más. Así que lo que queremos saber es dónde está planificado el presupuesto que se le tiene que asignar a Remuneraciones, al Rubro Funcionamiento y al Rubro Inversiones. Con todo esto que planteábamos anteriormente en la discusión general, relativo a lo que es la sostenibilidad de los recursos de ASSE en el faltante de fondos covid, nos gustaría saber cómo está planificado que se dé el desarrollo y la asignación presupuestal de los recursos para poder cubrir esto.

El resto de los artículos fueron modificados en la intención por parte de la Administración. Quería hacer una consulta porque varios de ellos tienen costo como, por ejemplo, el primer artículo presentado. Pregunto esto para saber cómo se puede llegar a dar un diálogo con el Poder Ejecutivo

a fin de poder tener iniciativa en lo que terminaría siendo una ampliación de gastos. Varios de estos artículos plantean eso. Lo que queremos saber es si se han tenido conversaciones con el Poder Ejecutivo, justamente porque se están presentando ahora por parte del Ejecutivo.

Simplemente eso.

SEÑOR PRESIDENTE.- Antes de darle la palabra a la diputada Lustemberg, le digo a la diputada Díaz que le asiste razón. Estuvimos conversando unos minutos antes; es simplemente un error de redacción que va a ser corregido.

Tiene la palabra la señora diputada Lustemberg.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- Lo mío es cortito; es con respecto al artículo 352.

Si bien revisamos los artículos a incluir en el repartido que trajeron hoy, hasta no tenerlo -los artículos a incluir en la rendición de cuentas de 2021, que hoy trajo el directorio de ASSE-, el artículo 352 era el único que asignaba partidas para la creación de cargos. Entonces, pregunto a la doctora Martínez si es así.

Y en la fundamentación de ASSE se dice: "[…] a raíz de la emergencia sanitaria se desplegaron nuevos servicios y se amplió el alcance de otros, como ser CTI de Artigas y Melo, los servicios de Urología del Pasteur y otros centros de salud, nuevas bases del SAME 105, entre otros". Capaz que "entre otros" están los 338 cargos que hoy nos aclara el doctor Cipriani -estaría bueno que después estuviera aclarado- vinculados al primer nivel de atención, de los cuales 100 son médicos. Y también -ahí creo que le contestó a la diputada Ana Olivera- los cargos o los recursos humanos, para expresarlo mejor, que van para las PPL salen del 352. Consulto si es así.

Muchas gracias.

SEÑORA REPRESENTANTE BOTTINO FIURI (Cecilia).- Mi pregunta, por supuesto, es sobre el artículo 354.

En realidad, algo adelantó la diputada Núñez. Creo que los guichonenses se habían sentido un poco molestos cuando se produjo la integración de lo que en aquel momento era el hospital de Guichón y se creó la RAP. Me parece que sintieron que perdían identidad. Luego, hubo como una promesa de que iban a recuperar esa identidad, volviendo a ser un hospital. Sin embargo, acá se crea nuevamente una unidad ejecutora, la 091, como centro auxiliar de Guichón. O sea que no vuelven a ser un hospital.

El otro día la directora del centro auxiliar de Guichón y la Comisión de Apoyo, muy preocupados, nos convocaron a los tres diputados del departamento porque estaban preocupados por este artículo. La directora está preocupada por cómo se van a distribuir los recursos. Nos manifestó que no sabe cuál va a ser el presupuesto; no sabe con cuántos recursos humanos va a contar, y no sabe cuánto es el cupo de los gastos de funcionamiento ni de inversiones. Nos manifestó una cuestión de mucha preocupación, nos dijo que no tiene ni siquiera para cortar el pasto, que tiene falta de medicamentos, y nos dijo una cosa que voy a decir acá, que es insólita: en ese momento no tenía ni siquiera papel higiénico el centro auxiliar. Los médicos no quieren ir más porque no tienen ni siquiera para pagar estudios.

Cuando mencionaron las dificultades que han tenido, creo que también se referían a las dificultades de relacionamiento o de cómo se conformó con respecto al centro auxiliar y a las direcciones de la RAP. Pero a mí me preocupa también -y es la preocupación de la dirección del centro auxiliar- que se establezca que lo que va a haber es reasignaciones de créditos presupuestales y se diga que no podrán generar costo presupuestal ni de caja.

Entonces, traslado al directorio de ASSE la preocupación que en este momento tienen la directora del centro auxiliar y la Comisión de Apoyo, que reitero que nos convocaron a los tres diputados para que les trasladáramos estas preocupaciones en oportunidad de que viniera el Directorio de ASSE, a efectos de que fueran respondidas.

Gracias.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Solicito que haga uso de la palabra la doctora Laura Martínez.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la doctora Laura Martínez.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura).- Con respecto al artículo 350, entendemos que más allá de que el decreto y las reestructuras estén demorados, creo que lo más prolijo es dejar exceptuado a ASSE desde esta instancia porque va a pasar el tiempo y en algún momento va a estar todo vigente, y ASSE estaría incluido dentro de eso. Por eso, advertimos que en realidad tendría que quedar afuera en este momento, para después no tener que incumplir con la ley. Tengan en cuenta eso; hay 150 bajas y altas de recursos humanos en promedio por mes, con lo cual, si por alguna razón entra en vigencia, no lo podríamos cumplir, y nos ocasionaría un problema. Por lo tanto, entendemos que es más prolijo ya modificar el artículo.

Con respecto al 352, puedo decir que efectivamente todo el gasto que se ha hablado está incluido en ese artículo, y la partida que mencionamos en este caso para presupuestación también estría incluida allí, por lo cual, capaz que solamente habría que agregar un inciso para explicar; o sea, bajar de la cifra porque los 60 millones de la presupuestación están incluidos en el monto que estableció el Poder Ejecutivo.

En cuanto al tema de Maldonado y San Carlos, puedo decir que se estableció hacerlo sin costo. En realidad, es dividir lo que ya en la realidad hoy viene funcionando separadamente. Ya se está trabajando con la unidad ejecutora y los dos hospitales para hacer el proceso de división.

Con relación a la acotación sobre los artículos que tenían costo y que se entregaron, aclaro que es solo uno. El 590 es reasignación, el único que tiene costo es el de la presupuestación, y la excepción de primera infancia no tiene costo porque son los 21 millones que ya había en la otra ley.

Con respecto al 354 del centro auxiliar de Guichón, puedo decir que físicamente hoy funciona en forma separada, y lo que se va a hacer es empezar a trabajar y separar el costo y los recursos humanos, que también están trabajando en forma independiente, a efectos de formalizarlo, trabajando con la unidad para hacerlo sin costo.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- En cuanto a las consideraciones de la diputada Bottino, puedo decir que el Directorio de ASSE no está informado al respecto y tampoco nos han informado eso los jerarcas inmediatos, pero vamos a estudiar el tema. De hecho, siempre se habló.

Por definición cuando hay una puerta de urgencia y sala de internación, ya se puede considerar que es un hospital, pero son centros auxiliares y el de Guichón es un centro auxiliar y así siempre se quedó, debido a que no es un centro al que se le vaya a recuperar un *block* quirúrgico ni vamos a proceder a eso, sino que se lo va a potenciar. De hecho, se está trabajando en el mantenimiento y en el edificio.

Nosotros desconocemos eso, y como Directorio nos asombra esa afirmación, pero lo vamos a trabajar con la directora.

SEÑORA REPRESENTANTE DÍAZ REY (Bettiana).- Simplemente, una sola consulta porque estaba leyendo la excepción para aumentar transferencias de Comisión de Apoyo por primera infancia, y lo que entendimos en toda esta explicación fue que había una intención marcada por parte del organismo de desandar o presupuestar las contrataciones por Comisión de Apoyo, pero aquí en realidad se habilita para la contratación por Comisión de Apoyo. O sea que en realidad estamos otorgando fondos para la presupuestación de las personas que están en Comisión de Apoyo, y aquí, en esta excepción, lo que se va a usar son estos $ 21.000.000, por ejemplo, con estas formas. Por eso quería consultar si, efectivamente, era así, si es la intención contratar a través de la Comisión de Apoyo.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Para esta pregunta, le cedo el uso de la palabra a la doctora Laura Martínez.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura).- Como esto está relacionado a la partida creada en la otra ley, la partida es para 2022 y para 2023, con lo cual estos contratos en Comisión de Apoyo van a tener que ser a término, no estarían dentro de los que después podrían quedar como presupuestables.

Se cuenta con este dinero para 2022 y 2023, y sobre la base de que solamente es para contratar a estas personas durante estos años es que necesitamos la excepción, pero van a ser contratos a término porque por ahora no tenemos la financiación para el resto de los años.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión agradece la presencia del Directorio de ASSE.

Al resto de los compañeros, nos vemos mañana a las 9 y 30 para recibir al Ministerio del Interior.

No existiendo más asuntos, se levanta la reunión.

(Es la hora 23 y 01)

